



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM, Lima 2019

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

María del Rosario MENDOZA TÉLLEZ

ASESOR

Dra. María Josefa ARCAYA MONCADA

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Mendoza M. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM, Lima 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.

Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor	“—”
DNI o pasaporte del autor	77222071
Código ORCID del asesor	0000-0003-0961-1193
DNI o pasaporte del asesor	07021076
Grupo de investigación	Ética y Sabiduría
Agencia financiadora	Ninguna
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	El siguiente estudio se realizó en las aulas de la Facultad de Medicina de la UNMSM, ubicada en Av. Miguel Grau 755, Cercado de Lima 15001.
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019
Disciplinas OCDE	Enfermería http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 11/11/2020

HORA INICIO : 03:00 Hrs.

HORA TÉRMINO : 04:00 Hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Mg Esperanza Margarita Lluncor Lluncor

MIEMBRO : Dra Teresa Catalina Surca Rojas

MIEMBRO : Mg Cecilia Victoria Chávez Camacho

ASESOR : Dra María Josefa Arcaya Moncada

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : María Del Rosario Mendoza Téllez

CODIGO : 14010404

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: 012505-2020-R/UNMSM (11/03/2020)

TÍTULO DE LA TESIS

**“PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO
HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS PACIENTES EN UN SERVICIO DE
MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO UNMSM 2019”**

4. RECOMENDACIONES

- Ninguna

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

<https://medical-int.zoom.us/j/93160963844>

ID de reunión: 931 6096 3844

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 18, dieciocho

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Mg. Esperanza Margarita Lluncor Lluncor DNI 0770919	Dra. Surca Rojas Teresa Catalina DNI 8381784
PRESIDENTA	MIEMBRO

Mg. Cecilia Victoria Chávez Camacho DNI 10628108	Dra. Maria Josefa Arcaya Moncada DNI 07021076
MIEMBRO	ASESOR(A)

AGRADECIMIENTO

A Dios por acompañarme y guiar mi camino, por velar de mí y mi familia, por todas las bendiciones que me da día a día.

A mi asesora la Dra. Maria Arcaya, por ser mi guía en todo este proceso durante la elaboración de tesis, por su paciencia, comprensión y apoyo hacia mi persona.

A mi casa de estudios UNMSM, a cada uno de mis docentes, por ser fuente inspiradora, por su gran apoyo a través de sus sabios conocimientos que me han guiado e impulsado a ser mejor persona y profesional a través de sus enseñanzas científicos y humanísticos.

DEDICATORIA

Al tesoro más hermoso que Dios me pudo haber dado, mi madre, por su apoyo constante, por su comprensión, por estar para mí siempre, por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles, por ser mi mejor amiga y compañera incondicional.

A mi papito que siempre me motivó día a día a seguir adelante, por permitirme tener un padre que solo se dedicó a su familia, que desde el cielo me brinda luz y fuerzas para seguir en estos momentos difíciles que es estar sin él, para ser su orgullo y felicidad hasta la eternidad.

INDICE

AGRADECIMIENTO	3
DEDICATORIA	4
INDICE DE GRAFICOS	6
RESUMEN	7
SUMMARY	8
PRESENTACION	9
CAPITULO I: EL PROBLEMA	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACION Y FORMULACION	10
1.2 FORMULACION DE OBJETIVOS	14
1.2.1 OBJETIVO GENERAL	14
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	15
CAPITULO II: BASE TEORICA Y METODOLOGICA	15
2.1 MARCO TEÓRICO	16
2.1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	16
2.1.2 BASE TEORICA CONCEPTUAL	20
2.1.3 IDENTIFICACION DE LAS VARIABLES	38
2.1.4 DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS	38
2.2 DISEÑO METODOLOGICO	39
2.2.1 TIPO, NIVEL Y MÉTODO	39
2.2.2 SEDE DE ESTUDIO	39
2.2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	39
2.2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	40
2.2.5 TÉCNICAS DE INSTRUMENTO DEL RECOJO DE DATOS	40
2.2.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	41
2.2.7 PROCESO DE RECOLECCION Y ANALISIS DE DATOS	41
2.2.8 CONSIDERACIONES ETICAS	42
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSION	43
3.1 RESULTADOS	44
3.1.1 DATOS GENERALES	44
3.1.2 DATOS ESPECIFICOS	44
3.2 DISCUSION	53
CAPITULO IV: CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	62
4.1 CONCLUSIONES	62
4.2 RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	65
ANEXOS	69

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1	
Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM 2019	45
Gráfico N° 2	
Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, según la dimensión valores y espiritualidad, UNMSM 2019	46
Gráfico N° 3	
Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, según la dimensión interacción – transpersonal, UNMSM 2019	48
Gráfico N° 4	
Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, según la dimensión de necesidades humanas, UNMSM 2019	50
Gráfico N° 5	
Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, según la dimensión de método científico, UNMSM 2019	52

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM 2019.

Material y método: El estudio presenta un enfoque cuantitativo, con nivel aplicativo y método descriptivo simple de corte transversal. Con una población conformada por 131 estudiantes de enfermería de 3er, 4to y 5to año de estudios de la UNMSM. La encuesta fue la técnica empleada y como instrumento fue la escala modificada tipo likert de 28 ítems, validez, validado previamente por juicio de expertos.

Resultados: Del 58% de los estudiantes perciben el cuidado humanizado como medianamente favorable, el 27% como favorable y 15% como desfavorable. Según dimensiones, la dimensión valores y espiritualidad es percibido como medianamente favorable siendo el 59%, de igual forma el 67% de estudiantes perciben el cuidado humanizado como medianamente favorable en la dimensión interacción transpersonal, asimismo la dimensión de necesidades humanas, el 62% de estudiantes lo perciben medianamente favorable, y finalmente en la dimensión científica, se obtuvo que el 62% de estudiantes perciben el cuidado humanizado de la misma manera, como medianamente favorable.

Conclusiones: los estudiantes percibieron medianamente favorable el cuidado humanizado por parte de la enfermera hacia los pacientes hospitalizados.

Palabras claves: percepción, cuidado humanizado, enfermería, estudiantes.

SUMMARY

Objective: To determine the perception of nursing students about the humanized care that nurses provide to patients in the medicine service

Material and Method: of a public hospital, UNMSM 2019. the study presents a quantitative approach, with an application level and a simple descriptive method of cross section. with a population made up of 131 nursing students of 3rd, 4th and 5th year of studies at UNMSM. The survey used the technique used and as an instrument was the modified Likert type scale of 26 items, previously validated by expert judgment.

Results: The 58% of the students perceive it as moderately favorable, 27% as favorable and 15% as unfavorable. According to dimensions, the values and spirituality dimension is perceived as moderately favorable, being 59%, likewise 67% of students perceive humanized care as moderately favorable in the transpersonal interaction dimension, and the human needs dimension, 62% of students perceive it moderately favorable, and finally in the scientific dimension, it was obtained that 62% of students perceive humanized care in the same way, as moderately favorable.

Conclusions: the students perceived the humanized care by the nurse to hospitalized patients as fairly favorable.

Key Word: Perception, humanized care, nursing, students.

PRESENTACION

El cuidado es el objeto de estudio de enfermería, esta constituye principalmente en proteger, conservar y realzar la dignidad, integridad y armonía interior de cada persona. El cuidado humanizado aborda una amplia dimensión que va más allá de una técnica, de reportar y recepcionar una guardia o de solo realizar un procedimiento rutinario del día a día; el cuidado humanizado es estar con la persona, es compartir desde lo más profundo sus sentimientos y sus emociones, es por ello que cada etapa de formación es plenamente importante en el cuidado que se brinde, es así que se va ratificando un paradigma para su futuro quehacer profesional, iniciándose desde las prácticas hospitalarias.

Es por ello la importancia del siguiente estudio, el cual tiene como objetivo principal “Determinar la percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes en el servicio de medicina de un hospital público”, los resultados obtenidos deben ser considerados para fomentar un mejor trato y cuidado a los pacientes.

El presente estudio abarca cuatro capítulos: el capítulo I, presenta el problema, el cual corresponde el planteamiento del mismo, objetivos y la justificación por el cual se realiza respectivamente. El capítulo II, donde se encuentran las bases teóricas y metodológicas, continuando con los antecedentes, base teórica como tal, definición operacional de términos, método de estudio, población, técnica e instrumento utilizado. En el capítulo III, se ostenta los resultados y la profusa discusión. Se expone el capítulo IV, enfatizando las intrigantes conclusiones y finalmente las recomendaciones escrupulosas. Consumándose con las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN

Los servicios de hospitalización se caracterizan por la gran demanda de atención, una de las razones por la cual se genera una mayor exigencia hacia el profesional de salud, por lo que el reto de enfermería se transforma en tratar de cumplir y completar con los requerimientos que ameritan los pacientes, es por ello que los cuidados brindados deben de satisfacer sus necesidades físicas, emocionales, sociales, espirituales y no solo la dolencia, de tal forma que se le ayude a recuperar su estado de salud.

La Organización Mundial de la Salud, confiere que el derecho de toda persona es contar con salud de optimo nivel posible, el máximo goce del mismo, sin distinción alguna¹; de tal forma que la respuesta humanitaria es vital para influenciar en la recuperación sostenible de las personas que atraviesan grandes dificultades.

El tribunal nacional ético de enfermería ha promulgado la política de formación completa para la mejora de los profesionales de salud, a través de la siguiente alegoría: “Trato humanizado a la persona sana y enferma”². Acentuando que la humanización “transcurre en la comunicación y apoyo mutuo entre las personas, convirtiéndose en un proceso encausado hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida”.²

Según Bermejo, en la actualidad existe una serie de contextos que encausan a la deshumanización en los sistemas de salud, por lo que se torna en una intranquilidad abrumadora para el profesional, y usuarios, de tal modo que reflexionar sobre el trato, valores, actitudes considerando la humanización, con el fin de comprender todas las dimensiones de la persona.³

Asimismo se ve involucrada la política y la cultura, la disposición sanitaria, la educación formativa, el desarrollo de planes de cuidados, comprometiendo a la persona a promover la salud, proveer un entorno que ampare una vida armoniosa y sana, evitando la enfermedad.³ Es por ello la importancia del cuidado humanizado que se le debe de brindar a todas las personas que afluyan a los servicios sanitarios, de manera que le permita al paciente condiciones benéficas para la recuperación de su salud.

Algunas teorías fundamentan el cuidado como visión humanística, la teorista J. Watson infiere que el cuidar implica “mantener el cuerpo, mente y alma, por medio de una relación terapéutica de ayuda y confianza, generando conocimiento y respeto, rescatando siempre que la atención sanitaria de enfermería se encuentre en un marco de amor y respetando la dignidad humana”.⁴

El rol asistencial del enfermero, es parte fundamental de la recuperación progresiva del paciente, es por ello que los cuidados deben de darse con la finalidad de garantizar, y acrecentar la humanidad, donde la persona pueda encontrar su propio auto control, auto conocimiento y auto curación.⁵

Según lo inferido en el Colegio de enfermeros del Perú, en el código de ética del artículo 3 y 4, los valores y principios ético – morales, se reflejan en el actuar de enfermería a través la disciplina, solidaridad, respeto y responsabilidad mostrada a través de sus cuidados oportunos, seguros, cálidos y dignos”.⁶

En diversos estudios tanto a nivel internacional y nacional se ha demostrado que la relación existente entre los cuidados y la percepción van encaminados hacia la falta de humanización.

Lo expuesto, se avala en la investigación de Zamora R. titulado “percepción de internos de enfermería sobre el cuidado humanizado”, donde los resultados designan que los internos muestran una percepción medianamente favorable en cuanto al cuidado humanizado por parte de sus maestros, lo que impulsa realizar una mejora en la teoría en simultaneo con la práctica de la enseñanza.⁷

Del mismo modo, la investigación de Olga J. Gómez R, Luis A. Daza C., Vladimir M. y Zambrano C. titulada “Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería”, tras los resultados, señala la importancia de formar a los estudiantes en las dimensiones humanísticas, resaltando los comportamientos de cuidado para una mejor atención de enfermería.⁸

En la formación del estudiante en su etapa de pre grado, durante la enseñanza lo más destacado, es el cuidado que precisan los pacientes, enfocados y centrados en la totalidad de la persona, sopesando sus dimensiones tanto físicas, psicológicas, espirituales, culturales y sociales, cabe resaltar que durante la experiencia pre -profesionales en los servicios de medicina, de los hospitales nacionales se ha evidenciado otra realidad, que la intervención de la enfermera muchas veces no se ve relacionada con la práctica de otorgar un cuidado humanizado, la cual en muchas ocasiones se fomenta durante el aprendizaje profesional. De tal forma que no se logra contemplar en la totalidad el respeto por la unicidad a cada persona, la relación con el paciente se ve disgregado de

tal manera que no se logra brindar en su totalidad un cuidado humanizado.

Al interactuar con algunos estudiantes que rotaron durante sus prácticas, por medicina, de hospitales nacionales, acerca del cuidado humanizado que perciben por los enfermeros, muchos de ellos refieren:

“No hay mucha comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, ya que más se preocupan por el cumplimiento de la administración de medicamentos, en revisar las vías, en realizar bien sus procedimientos, todo es rutinario, considerando muy poco los sentimientos, como se observa cuando los pacientes preguntan sobre su familia, su condición de salud, su preocupación en su recuperación, y son poco escuchados, a veces muestran silencio y el personal de enfermería no indaga a que se debe, ni se toman tiempo para poder conversar con ellos, tomarlos de las manos y escucharlos, tratando de entenderlo”.

Las afirmaciones mencionadas evidencian que en los últimos tiempos el cuidado, se ha cimentado en la parte técnico- procedimental, como es el mejoramiento de destrezas y habilidades, tanto así que se ha perdido el humanismo de la profesión en relación al paciente, de tal forma que ha sido visto un objeto de cuidado y no como una persona que requiere ayuda en su totalidad.

Este panorama observado suscita algunas interrogantes, por lo que se planteó lo siguiente: ¿Qué tipos de cuidados ofrece el personal de enfermería? ¿enfermería será sensible frente a los inconvenientes de salud del paciente?

Es por ello que el siguiente trabajo refleja la indagación de la percepción del cuidado humanizado por parte de los estudiantes, de tal forma que se plantea el siguiente problema de investigación.

¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería de la UNMSM, sobre el cuidado humanizado de la enfermería a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, 2019?

1.2 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera en un hospital público, UNMSM. 2019

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería, sobre los valores y espiritualidad de la enfermera en el cuidado que brinda a los pacientes, en un hospital público, UNMSM. 2019.
- Identificar la percepción de los los estudiantes de enfermería, sobre la interacción transpersonal de la enfermera en el cuidado que brinda a los pacientes, en un hospital público, UNMSM. 2019.
- Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería, sobre la atención en las necesidades humanas de la enfermera en el cuidado que brinda a los pacientes, en un hospital público, UNMSM. 2019.

- Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el uso del método científico de la enfermera en el cuidado que brinda a los pacientes, en un hospital público, UNMSM. 2019.

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La labor de enfermería, gira en torno al cuidado humanizado, siendo esta una relación y proceso donde el objetivo va más allá de la enfermedad, como lo establece J. Watson.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) también reconoce la importancia del cuidado como efecto humanizador. Abogan por que se lleve a cabo un desarrollo armónico, científico y se introduzcan medidas para la regulación junto con el control de éstas.

La esencia de la profesión de enfermería es brindar cuidados para asegurar y/o mantener la salud del paciente, cuidados que requieren que la enfermera(o) no solo posea competencias técnicas y conocimientos científicos y tecnológicos actualizados, sino también sea un agente humanitario y moral, lo que debe de ser integrada durante la formación académica.

La labor de enfermería es asegurar el bienestar del paciente, ya que todo el entorno que se encuentra a su alrededor incluyendo al estudiante de enfermería, perciben el cuidado que brinda, lo cual permitirá percibir las áreas vulnerables y/o críticas que evidencia la enfermera(o) durante su desempeño asistencial hospitalario dentro del marco de un cuidado humanizado; áreas factibles de ser mejoradas y reforzadas por las instituciones formadoras, a fin de asegurar que el paciente disponga de un cuidado con afecto, amor, dedicación, comprensión y muchas otras

características que implica brindar un cuidado humano y que se esté satisfecha con la atención.

Por tanto, el presente estudio pretende tomar en cuenta las experiencias de los estudiantes en torno a sus prácticas en los hospitales, de esta forma considerarlo como un aporte importante de aprendizaje y mejora durante la formación profesional, el cual permita tomar las medidas adecuadas durante los servicios de hospitalización enfatizando el cuidado humanizado como una prioridad a través de capacitaciones al personal de enfermería en general, enfocados en integrar un mundo sanitario, sugiriendo nuevas competencias de enfermero/a sensible y solidario /a con la finalidad de proteger, fortalecer y mantener una armoniosa y plena salud.

CAPITULO II: BASE TEÓRICA Y METODOLÓGICA

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A nivel internacional

Chica L., Grande Y., Portal J., Karen. Realizaron una investigación sobre percepción de pacientes acerca del trato humanizado y su influencia en la recuperación de la salud, el propósito fue describir dicha percepción, en base al trato humanizado del Centro Hospitalario Zacamíl. Tuvo un enfoque cualitativo, utilizando como técnica la entrevista a profundidad. En los resultados se demostró que los usuarios no perciben una relación humanizada a través de sus respuestas, ya que el trato que reciben no influye directamente en su convalecencia y recuperación, asimismo como en su estancia hospitalaria. Por tanto, se pudo concluir lo siguiente:

“los pacientes encuestados percibieron el cuidado humanizado como medianamente favorable, resaltando que enfermería brinda cuidado solo cuando brinda el tratamiento médico”.⁹

Miranda C., Paulina. Monje V., Pablo. Oyarzún G., Jéssica. Desarrollaron una investigación en los adultos que se atendieron por medicina, en relación al cuidado humanizado que les brindaron los enfermeros; cuyo objetivo principal fue determinar dicha percepción que establece enfermería y los factores relacionados. Se aplicó el instrumento PCHE, en la recolección de datos. Fue un estudio de tipo cuantitativo, se consideró 171 pacientes de muestra. Tuvo de resultado que el 86% estima percibir siempre un buen cuidado, el 11,7% lo percibe casi

siempre, por otro lado el 1,8% solo algunas veces y en una minoría un 0,6% no lo percibió. De tal modo se concluyó lo siguiente:

“existe una asociación significativa, por lo que permiten una retroalimentación positiva para el personal que labora en la unidad, lo que conlleva a reforzar su función de cuidar.”¹⁰

González D. en su pesquisa titulada “Percepción de comportamientos del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería, Colombia 2014” considerando como objetivo, describir la percepción de comportamientos de cuidado humanizado en personas que recibieron atención de los estudiantes de enfermería de la universidad Santander. El tipo de estudio es descriptivo, 234 personas fueron la muestra, dentro de ellos fueron 148 pacientes y 86 estudiantes como cuidadoras. Empleando en esta la escala PCHE. Se tuvo como resultados que el 60.7% de pacientes perciben en comportamientos de cuidado humanizado por parte de los estudiantes en algunas ocasiones, el 21.4% lo percibe casi siempre, mientras que el 17.9% no lo perciben. De tal manera que se concluye lo siguiente:

“Se identifican el Apoyo Emocional y la Proactividad como las categorías más percibidas en los estudiantes de Enfermería y la Empatía y el Apoyo Físico como las menos percibidas”.¹¹

Acosta R., Ana. Mendoza A., Candelaria. Morales M., Katherine. Quiñones T, Adriana, realizaron la investigación de “Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado por enfermería en una IPS”, tuvo como objetivo velar por la percepción, en pacientes Hospitalizados en el servicio de medicina. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, en cuanto a sus resultados, el 70% percibieron siempre

comportamientos de cuidados humanizados, mientras que el 15% perciben casi siempre, el 11% perciben ciertas veces y solo un 4% nunca percibió. Es así que se concluye con lo siguiente:

“la percepción del cuidado fue percibida como comportamientos amorosos, delicados, de tal forma que muchos de ellos agradecieron el cuidado”¹²

A nivel nacional

Zamora C. en su investigación, “Percepción de internos de enfermería sobre el cuidado humanizado del docente, 2017”. El objetivo estuvo encaminado a delimitar alguna correlación existente de los internos en torno a su percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera docente y su alma mater de formación, su investigación fue de tipo descriptivo - correlacional. Contó con un total de 100 estudiantes internos de enfermería como población los cuales fueron de pregrado de una universidad católica y la otra no católica. Se estimó en sus resultados lo siguiente, existe un vínculo significativo de lo percibido por los internos acerca del cuidado humanizado docente en relación con la universidad de formación, por lo tanto, la conclusión fue la siguiente:

“los internos percibieron favorablemente el cuidado de los docentes enfermeros siendo en su mayoría los varones y solteros, es por ello que se infiere mayor importancia en la preocupación para mejorar el cuidado por parte de todo el personal docente enfermero mujeres y varones para poder incentivar una mejor enseñanza y esta se pueda ver reflejada en sus alumnos”¹³

Ponte E., efectuó la investigación “Cuidado Humanizado, de enfermería desde la percepción del Interno. Huaraz, 2017 Su principal objetivo fue, la que muestra el interno en relación al cuidado humanizado de enfermería.”. La población estuvo compuesta por 46 internos. El tipo de estudio fue cuantitativo, manteniendo un diseño no experimental, donde

se empleó como instrumento el cuestionario de Nelly R. y Álvaro T. 2010. De tal forma se pudo obtener las siguientes conclusiones:

“las cuatro dimensiones del cuidado es percibido como medianamente eficiente por parte de los internos de enfermería”¹⁴

Zamora C., realizó un estudio de investigación “Universidad de formación asociado a la percepción del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería”. Lima, 2016. Presentó como objetivo determinar el nexo existente de la percepción sobre el cuidado por su docente, en relación con la universidad. El tipo de estudio fue cuantitativo y descriptivo. Donde se concluyó que:

“la responsabilidad fundamental de las entidades formadoras, es mejorar el cuidado, mediante la enseñanza del verdadero valor que significa este, por lo que guarda relación con la percepción que manifiestan los estudiantes”.¹⁵

Acebedo F., Alvarado L., en su estudio “Percepción de los estudiantes de enfermería acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado” 2015, siendo el objetivo principal describir la percepción de los estudiantes sobre el rol docente durante la formación del cuidado humanizado. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, donde se utilizó como instrumento el cuestionario tipo Lickert modificado, su muestra estuvo conformada por 66 estudiantes; los resultados fueron los siguientes:

“la percepción obtenida por los estudiantes, se debe a la imagen formativa que muestran los docentes acerca del cuidado humanizado, por ello fue percibido como bueno”.¹⁶

León L, detallo en su estudio “Percepción de los estudiantes de enfermería acerca del cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, UNMSM 2013”. Tuvo como propósito determinar la percepción de los estudiantes de enfermería en relación al cuidado humanizado de las enfermeras. El tipo de investigación fue cuantitativa. La muestra fue de 86 estudiantes. Los resultados obtenidos fueron:

“la percepción obtenida en su mayoría de los estudiantes sobre el cuidado humanizado fue medianamente favorable, en relación con las dimensiones, asimismo se logró inferir que perciben desfavorable la dimensión fenomenológica y la de interacción”.¹⁷

2.1.2 BASE TEÓRICA CONCEPTUAL

2.1.2.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE ENFERMERIA

La OMS hace referencia sobre enfermería de la siguiente manera: “Enfermería es una profesión que abarca una atención autónoma y predispuesta a la colaboración con la sociedad, con personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, en todas las circunstancias, comprendiendo la promoción de la salud, que ostenta una práctica integral, preventivo - promocional y recuperativa, prioritaria a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”, se establece en un grupo importante con el fin de fomentar y guiar transformaciones que el sector salud requiere, siendo incluido el lado humano durante el proceso de la atención, manteniendo a la promoción de salud como parte del centro paradigmático”.¹⁸

En el Perú, el Colegio de Enfermeras y la Ley de Trabajo, mantiene el término enfermera como: “la (el) profesional de la ciencia de la salud con grado y título, colegiada(o), reconociendo en forma científica, tecnológica y sistemática el cuidado integral de la salud, velando por la solución de la problemática sanitaria de la persona, la familia y la sociedad, cuyo propósito es contribuir con la mejora de calidad de vida y lograr un bienestar completo de la persona” ¹⁹

Según nos menciona el Dr. Manuel Amezcua, enfermería esta “dedicada a orientar y cuidar al individuo, familia y a la comunidad, para cumplir y satisfacer sus necesidades, siendo estas condiciones indispensables para la autonomía e independencia de la persona”²⁰

A. OBJETO DE ENFERMERÍA:

La esencia de enfermería se da mediante la afinidad personal que se dispone con el paciente, en este sentido se puede ver reflejado por medio del cuidado.

2.1.2.2 EL CUIDADO

La enfermera Colliere, determina que el cuidado es “un acto de conservar la vida reforzando la satisfacción de necesidades imprescindibles, aunque no se logren manifestar con precisión, por lo que infiere que existen diversas maneras de argumentar a las necesidades esenciales de cada persona”, por lo tanto, deduce que cuidar es “todo lo que ayuda a vivir y permite existir”.²¹

Florence Nightingale, infiere que cuidar es, “colocar a la persona en condiciones excepcionales, considerando el arte y la ciencia que prima sobre enfermería y exige una mejor formación formal”.²²

Lo que infiere Waldow, es que el cuidado tiene un significado relevante mencionando que "mejorar la vida humana, implica mantener comportamientos y actitudes entre la enfermera formada adecuadamente y una persona con necesidad de ayuda; dándose una relación mutua; por tanto, las acciones de enfermería no son solo en, para y hacia el paciente, sino con él, del mismo modo incluye el desarrollo, aprendizaje y respeto para ambas partes.^{23, 24}

Jean Watson, alude que la razón moral de enfermería es el cuidado, de tal forma que no debe ser solo una técnica o una actividad, el cuidar es una ciencia de curación, lo que implica un proceso interconectado, intersubjetivo.²⁵

Swanson establece la teoría de los cuidados, haciendo mención que el cuidado es una manera de relacionar educadamente el compromiso y responsabilidad hacia la persona; es por ello que enlaza en "hacer por, estar con, posibilitar, sostener las creencias y conservar los conocimientos", siendo estos considerados básicamente como los principios necesarios, los cuales permiten meditar la posición del enfermero en un mirar filosófico, científico y humanizado.²⁶

El cuidar es el alma de enfermería, por lo que se le considera un valor moral, de carácter humanizado y ético. (Muñoz y Cancino.1994)

El cuidar de enfermería compromete un saber propio de cada persona, que permite evidenciar sus posturas, habilidades, y conocimientos, por lo que es necesario que manifieste su "autenticidad, su apoyo sensible, que muestre capacidad para generar confianza y tranquilidad".²⁷

Según Watson, “el cuidado es una concepción intersubjetiva de sucesos y sensaciones convergidas que se dan entre el paciente y la enfermera, de manera que se debe de evitar convertirlo solo en un procedimiento o una acción”²⁷

2.1.2.3 TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN JEAN WATSON

Sostiene que lo intersubjetivo, forma parte de la relación terapéutica fundamental entre los seres humanos; así como lo transpersonal. Este cuidado compromete valores, consecuencias, conocimiento, acciones de cuidar y compromiso del mismo. Por lo que precisa entrar en contacto con la persona con el fin de conocerla, persuadir en sus necesidades, velar por sus limitaciones e impulsar sus fortalezas, con el fin de mejorar su estabilidad y ver su crecimiento personal.

Watson estima que la expansión de la mente y el crecimiento personal, se debe a estudio de las humanidades, lo que permite a la enfermera ser pionera de la unificación de las ciencias, artes y humanidades.²⁷

Por tanto la presencia de lo humanizado, espiritual y transpersonal se convierte en esencial, dentro del ejercicio clínico, educativo, administrativo y de investigación; de tal forma que se basa en:

A. Conceptos metaparadigmáticos

Watson pudo elaborar su teoría y definió los conceptos metaparadigmáticos con supuestos y factores de la siguiente manera.

Salud

Corresponde a la armonía y unidad entre cuerpo, mente y alma (espíritu). Dando mayor implicancia a la conexión del yo percibido y el yo experimentado.

Persona

Ser único tiene tres categorías, mente, cuerpo y espíritu, que se ven respaldadas por cada uno, autónomo, que toma sus propias decisiones, manteniendo independencia poder para colaborar en la planificación y ejecución de su cuidado.

Entorno

Watson contemplaba la relevancia de que la habitación sea un calmante para el paciente, mencionando el campo fenomenológico como parte de la existencia subjetiva de cada persona, donde inserta la percepción de sí mismo, incluyendo creencias, perspectiva e historicidad.

Enfermería

Dentro de la praxis de enfermería, Watson señala que es necesario mantenerse dentro del sistema de valores humanísticos estables, el profesional de enfermería debe de persistir en la relación de lo humanizado y científico, oportunidad que implica la relación de los elementos curativos enlazados con la ciencia de cuidar, de tal forma que se discierne el sentir de la otra persona, siendo capaz de descubrir, percibir y reflejar su destreza dentro de su vida profesional.²⁷

2.1.2.4 FACTORES DE CUIDADO HUMANIZADO

Forma parte de los inicios de la teoría de enfermería en los 10 factores siguientes de cuidado:

1. Formación de un sistema humanístico–altruista de valores

Se precisa a través del sentido del Yo, del sentido de uno mismo, lo que permite facilitar la promoción del cuidado holístico y positivo.²⁸

Así mismo se especifica el rol de enfermería al momento de desarrollar interrelaciones y al promover el bienestar ayudando al paciente para que favorezca conductas que mejoren su salud.

Es así que se puede lograr desarrollarse en la "práctica de entrañable benevolencia y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente".²⁶

Watson concede gran relevancia a la formación en ciencias humanas, considera que esta brinda los instrumentos imprescindibles con la finalidad de discernir las "dinámicas sociales, culturales y psicológicas de las personas". Haciendo referencia "Cuidamos a seres humanos diferentes y únicos", mencionando que el cuidado no sólo es un desarrollo del conocimiento, también debe de integrar ecuanimidad, desarrollo evolutivo moral y amoroso.²⁶

2. Inculcación de fe-esperanza

Se ve enfocado en el cuidado enfermero unificado, así mismo la promoción del mismo. Es así que se detalla el "rol de la enfermera a la hora de fomentar el bienestar", desarrollando interrelaciones eficientes de enfermera - pacientes. Es decir "ser auténticamente presente, permitir y mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo, compatible con su libertad. Este individuo libre, con creencias propias, es un ser para el cuidado". De tal forma que se debe de permitir que cada individuo mantenga impregnadas sus creencias a medida que pueda sostener su propia fe, contribuyendo de esa forma en su sanación.²⁸

3. Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás

Watson menciona que las “enfermeras, al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás, lo que conlleva a valorar el reconocimiento de los sentimientos mutuos, dando pie a la autoaceptación para la enfermera y el paciente”.²⁸ Existen conductas de evitación que suelen ser cotidianas, como el “temor a enfrentarse al paciente que va a morir, la presión a contestar preguntas, y enfrentar situaciones de duelo y dolor”. La importancia que adquiere la práctica de la sensibilidad a sí mismo y hacia los demás es vital. El acrecentamiento moral es de suma importancia al igual que permanecer actualizado en las técnicas y conocimientos, como asimismo la apertura a desarrollar sentimientos como la fe y esperanza.²⁶

4. Desarrollo de una relación de ayuda y confianza

Promueve y tolera la manifestación de sentimientos implicando conexiones, el ponerse en lugar del otro, adquirir un sentimiento de contribución afectiva en el suceso que aqueja a otra persona, mostrando una comunicación eficaz. Este vínculo va anclado con el impulso y admisión de sensaciones positivos y negativos. Watson demarca guías para prevenir la incoherencia: “las enfermeras/os no deben jugar roles estereotipados, ni emitir discursos programados cual contestador telefónico, por el bloqueo de la autenticidad”; por ello el hecho es importante tomar en cuenta; las experiencias que brindan los pacientes, al igual que las propias experiencias.²⁶

5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos

“La enfermera tiene que estar preparada para los sentimientos positivos y negativos, reconociendo que la comprensión intelectual y la comprensión emocional de una situación son diferentes”.²⁸

Las conmociones son un rol predominante en el comportamiento humano, Watson lo describe como "una ventana por la cual se visualiza el alma, la comprensión intelectual y lo emocional". “La libre expresión de estos sentimientos evita elaborar sentimientos defensivos, de negación”.²⁶

6.Utilización sistemática del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones

Contribuye una “perspectiva científica de solución de problemas en el cuidado enfermero, clarificando la imagen rutinaria de la enfermera como ayudante de un médico”. El desarrollo enfermero es semejante al proceso de investigación referente a lo metódico y estructurado, donde la enfermera tiene que poner en praxis sus habilidades, conocimientos y cualidades que tiene y se verán reflejadas en el cuidado que ofrecen.²⁸

7. Promoción de la enseñanza – aprendizaje transpersonal

Distingue el cuidado de la curación, manteniendo al paciente instruido, cambiando de cierta forma el compromiso por el bienestar y salud del paciente. Según Watson hace referencia que “esta dimensión permite que los pacientes realicen su autocuidado, delimitando las necesidades personales y asignar las oportunidades para su crecimiento personal”.²⁸

8. Provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual

“La unificación de medios internos y externos deben ser identificadas por enfermería, ya que son de suma importancia en la salud y la enfermedad de cada persona”. Los pensamientos de significación insertan el bienestar mental, espiritual, creencias socioculturales. Así mismo incluyen el “confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables”.²⁸

9. Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas

“Las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales deben ser contempladas por los enfermeros y el paciente, estos últimos deben saciar sus necesidades de orden inferior antes de intentar satisfacer las de orden superior”.²⁸

Para Watson, las necesidades más importantes, representan el primer nivel, teniendo dentro a la nutrición, eliminación y ventilación. Las necesidades funcionales o llamadas también psicofísicas, se ubican en el segundo nivel, estimando el reposo, actividad, y necesidades sexuales. Asimismo, se tiene a las necesidades integrativas o psicosociales, pertenecientes al tercer nivel considerando las necesidades de pertenencia y logros. Las necesidades intra/interpersonales; se ubican en el nivel más eminente, siendo estas la necesidad de realización del sí mismo, buscando el desarrollo personal. Watson señala que las necesidades en todos los niveles, se ve afectada de alguna manera por los factores socioculturales.²⁹

10. Permisión de las fuerzas fenomenológicas - existenciales

Watson refiere que “es complejo comprender las fuerzas fenomenológicas, por lo que se debe de facilitar una experiencia impulsadora del pensamiento que conlleve a una deseable comprensión de los demás, pero sobre todo de uno mismo”.²⁸

Todos estos factores del cuidado se agrupan dentro de ciertas dimensiones donde se tendrá en cuenta la conducta humanizada en los cuidados brindados por enfermería, de tal manera que se identifican 5 dimensiones que serán detalladas a continuación.

2.1.2.5 DIMENSIONES SEGÚN LOS FACTORES DEL CUIDADO

a) Dimensión valores y espiritualidad:

El campo fenomenal se da al momento que la enfermera ingresa al campo fenomenológico del paciente, entrando a un “marco de alusión de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana” lo que implica responder a la condición del ser del paciente (enfocándose en valores, espíritu y alma) de la misma forma que el paciente manifiesta sus sentimientos subjetivos., formativos.²⁷

Este abarca los siguientes factores del cuidado (formación de un sistema de valores humanísticos, haciendo referencia a la inculcación espiritualidad, fe y esperanza).

b) Dimensión de Interacción

Jean Watson se refiere al proceso existente en dos personas con una dimensión propia y personal, donde esta relación va más allá de una valoración objetiva, manifestando preocupación hacia el significado subjetivo y más recóndito de la persona con lo que respecta a su propia situación de salud, “involucrando valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias, teniendo como objetivo proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona y su armonía interior”.²⁷

De tal forma que esta dimensión logra abarcar los siguientes factores (relación de confianza y ayuda, donde abarca el afecto, la empatía, la comunicación y la personalidad como tal).

c) Dimensión transpersonal

Watson, manifiesta que el cuidado transpersonal es un lazo espiritual entre dos personas que comparten, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno. Enfatiza importancia en el compromiso moral de favorecer y destacar la autoestima humana, así como el “Yo” más profundo.³⁰

Por tanto, esto permite alcanzar enlaces espirituales profundizando en la curación del paciente y la promoción de la comodidad teniendo como objetivo una relación transpersonal de cuidado, que “permite proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior”.³⁰

Se puede describir de tal forma cómo es que la enfermera debe de ver más allá de la evaluación objetiva, dando a conocer la preocupación por el significado de lo subjetivo e interior de la persona con lo que respecta a su salud.³⁰

Por lo tanto, esta dimensión abarca los siguientes factores del cuidado humanizado (expresión de los sentimientos y promover enseñanza y el aprendizaje transpersonal) en ellos se prestan mayor importancia a los cuidados brindados por la enfermera que desarrollen en el paciente una percepción favorable de sí mismos.

d) Dimensión de Necesidades Humanas

Se entiende por necesidad humana, la sensación de carencia de alguna necesidad relacionada con el anhelo de satisfacción, siendo

este un requerimiento ineludible y significativo de supervivencia. Jean Watson, se basó en la pirámide jerárquica de las necesidades humanas del psicólogo Abraham Maslow, afirmando que las “necesidades del primer nivel están representadas por aquellas que el individuo precisa satisfacer y requieren para la supervivencia, como son: respirar, comer, descanso, entre otros”. “Las necesidades psicofísicas (reposo, actividad), corresponden al segundo nivel; en un tercer nivel se encuentran las necesidades psicosociales (pertenecía y logros) y el nivel más elevado las necesidades interpersonales (realización).”³¹

Lo que va se relaciona con los subsiguientes factores (creación de un medio de apoyo, manteniendo protección mental, física, sociocultural, espiritual y la ayuda a satisfacer las necesidades humanas).

e) **Dimensión del Método Científico**

Admite realizar los cuidados, fundamentados en pensamientos lógicos mediante el proceso de atención de enfermería, lo que establece un “planteamiento constante de trabajo en la práctica clínica, donde intervienen conocimientos, habilidades y opiniones que admiten un juicio crítico, con disposición cognoscitiva, destrezas interpersonales por parte de la enfermera.”²⁷

Cabe resaltar en tal sentido que la enfermería, aplica conocimientos académicos, práctica, cumpliendo procedimientos justificados en principios científicos.

Por lo tanto, esta dimensión abarca las cualidades y conocimientos que tiene y demuestra la enfermera durante la atención que brinda.

2.1.2.6 CATEGORÍAS DEL CUIDADO HUMANIZADO

Es significativo resaltar la práctica que forman las categorías de cuidado, según la Teoría de Watson:

- a) **Sentimientos del paciente:** dadas por la interacción enfermera-paciente, se evidencia cuando se siente acogido, protegido, atendido con mucho afecto, teniendo en cuenta el humanismo.²⁷
- b) **Apoyo emocional:** ayuda evidenciada por el paciente durante la interacción de cuidado con enfermería por medio de un trato amable y accesible, que le brinda satisfacción y seguridad. Dicho apoyo emocional abarca al componente asistencial de Watson “Desarrollo de una relación de ayuda-confianza”.²⁷
- c) **Apoyo físico:** comprende lo percibido por el paciente cuando el personal de enfermería entra en actividades sencillas y significativas, así como observarlo directamente a los ojos, cogerlo de la mano, cubrir sus necesidades físicas, implicando la atención oportuna para aliviar el dolor.²⁷
- d) **Características de la enfermera:** acorde con la visión de Watson, el paciente reconoce ciertos comportamientos de cuidado, de tal forma que determina a la (el) enfermera (o) como: “persona cálida, grata, que impone su simpatía, cordialidad, eficacia y amabilidad en la atención, deduciendo que se identifica a una enfermera(o) genuina(o), el grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera se relaciona con la eficacia del cuidado”.²⁷
- e) **Cuidado del hacer de enfermería:** Conlleva con óptimo desempeño que describen una enfermera atenta, que realiza las cosas con humildad, agrado y sobre todo sencillez, quien propicia el diálogo, trabaja en equipo y evidencia capacidad de liderazgo frente al grupo. Para Watson, el cuidado

humanizado, “incurre en valores, compromiso, voluntad, acciones que implican realzar a la persona”.²⁷

f) **Proactividad:** aquellos comportamientos que expresan atención prematura al “interceder por el paciente, darle información concreta y oportuna para él y su familia acerca de la hospitalización y evolución”.

Para Watson las enfermeras a través de actividades preventivas, tienen la responsabilidad de promover la salud. Este objetivo alcanza “enseñando a los pacientes los cambios personales, enseñándole métodos de resolución de problemas, donde se identifica la capacidad de afrontamiento y la adaptación a las pérdidas”.²⁷

g) **Priorizar al ser cuidado:** es importante velar por la preocupación y respeto en base a decisiones e intimidad del paciente, asimismo evidenciar un lugar de cuidados a partir de la identificación por el nombre, donde involucra a enfermería en una relación de “cuidado transpersonal”, para Watson es el “Objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar y conservar la dignidad, humanidad, integridad y la armonía interior de la persona”.²⁷

h) **Empatía:** Actividades y acciones sumativas que se manifiestan en la relación del cuidado, así como: “escuchar, comprender los sentimientos del otro y ponerse en su lugar, lo que representa transpersonalizar, dando a establecer una relación de calidad, amigable y cercana”. Siendo así que el enfermero(a) suscita la factibilidad de escucharlo, acercarse y comunicarse amablemente. Watson menciona que “la empatía es la capacidad de experimentar, por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión”.²⁷

i) **Disponibilidad para la atención:** aquella capacidad que se proporciona para reconocer la coyuntura del cuidado, el hecho de encontrarse al tanto de su sentir, de su estado anímico, de sus dolencias, de sus requerimientos personales, con la finalidad de intervenir oportuna y eficazmente. Es así que enfermería debe mantener una coyuntura más amplia pero precisa al mostrar mayor atención en el cuidado, en un campo fenomenológico. Watson incide que enfermería necesita estar pendiente del momento que el paciente necesite de su cuidado, de mantener su propio conocimiento y actuar referente a ello.²⁷

En este sentido se debe de considerar que la enfermera es un ser humanizado donde su sentir, pensar y actuar está relacionada con su disposición como ser humano y enfermero, aunque no siempre sus expresiones produzcan un efecto ansiado por las personas que admiten su cuidado, ya que cada enfermero lo realiza de manera particular, única, expresando sus sentimientos y expectativas vinculado a lo adquirido por el pasar de sus experiencias.

2.1.2.7 PERCEPCIÓN

Varios autores han definido sobre la percepción de la siguiente manera:

“La percepción es un proceso mental que nos permite formar representaciones mentales, conceptos, opiniones, impresiones (puede ser favorable, desfavorable o neutral), sentimientos acerca de una persona, objeto, fenómeno; mediante la agrupación y selección de estímulos del entorno para otorgar experiencias significativas a quien los experimenta”. Asimismo, permite incorporar la indagación, concesión y adquisición de información.³²

La percepción es formada a consecuencia de experiencias vividas, relacionadas con la herencia biológica, antecedentes educativos y otros.

Así mismo, es considerada como un desarrollo organizacional, de modo que se puede interpretar y transformar sucesos e información de datos sensoriales y la memoria. Es un proceso de transacciones humanas con el medio ambiente. Les da sentido a las experiencias del individuo, representa su imagen de la realidad, e influye en su conducta.³²

Gibson, defiende la teoría de la percepción mencionando que es un proceso simplificado; sin embargo, se tiene que considerar que en el estímulo esta la información, sin apuro de procesamiento mentales internos posteriores.³³

Según Neisser, en su psicología clásica: nos dice que “la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le admite confrontar un impulso y aprobarlo o rechazarlo según logre adaptarse o no a lo propuesto por el esquema”.³³

A. Características de la percepción

Existen características concretas de la percepción, entre ellas tenemos las siguientes:

- a) **Subjetiva:** Existe una variación de una persona a otra en las reacciones a un mismo estímulo. Resultan diversas respuestas, tras algún estímulo observable, variando de las interacciones y dependiendo de las experiencias.³³
- b) **Condición selectiva:** A medida que no se puede percibir todo al mismo tiempo por la naturaleza subjetiva de cada uno, es necesario

seleccionar un campo perceptual en relación a lo que se quiera percibir.³³

c) **Temporal:** Se considera este proceso a corto plazo. A medida que va existiendo el enriquecimiento de experiencias, necesidades y motivaciones, existe una manera distinta donde las personas van llevando a cabo el proceso de percepción.^{32, 33}

B. Componentes de la percepción:

Muchas veces las personas suelen tener estímulos sensoriales continuos, percibiendo cada una de las cosas diferentes, de tal forma que se genera la percepción como consecuencia de:

a) **Las sensaciones:** los órganos sensoriales suelen recibir respuestas de los estímulos externos, razón por la cual la sensibilidad va a depender de la disposición receptiva de cada persona y de la condición del estímulo. Se han descrito algunos umbrales mínimos y máximos de recepción que demarcan el campo de la percepción.³³

b) **Los iptus internos:** Son propios de cada persona, contemplan diferente significado a estímulos de cada uno, entre ellos se encuentra la experiencia, motivación y necesidad.³³

2.1.3 IDENTIFICACION DE LAS VARIABLES

La variable de estudio es la siguiente:

Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado.

2.1.4 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- a) **PERCEPCIÓN DEL CUIDADO:** respuesta de los estudiantes de enfermería, acerca del cuidado humanizado brindado por la enfermera a sus pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital público.
- b) **CUIDADO HUMANIZADO:** atención basada en valores, espiritualidad, interacción, necesidades humanas y uso de método científico brindado por el enfermero hacia el paciente hospitalizado en el área de medicina de un hospital público, para proteger y promover su salud, garantizando un ambiente que favorezca una vida saludable y armoniosa en todas sus dimensiones.

2.2 DISEÑO METODOLÓGICO

2.2.1 TIPO, NIVEL Y MÉTODO

En el presente trabajo, el tipo de investigación es cuantitativo, ya que la variable es sujeto de medición, asimismo se contempla de nivel aplicativo y de método descriptivo simple de corte transversal ya que se encuentra direccionado a describir las características de la variable, la cual se realizó en un tiempo y espacio determinado.

2.2.2 SEDE DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el pabellón de aulas de la facultad de Medicina – UNMSM San Fernando, la ubicada en Av. Miguel Grau N° 755 – Lima.

La Facultad de medicina se compone de un pabellón de aulas con 5 pisos, 7 aulas, un auditorio principal, módulos, una sala de estudios, una biblioteca central y una sala de telemática.

2.2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población para este estudio esta constituido por estudiantes de 3er, 4to y 5to año, matriculados en el año académico 2019, la población tuvo un total de 194 estudiantes, según listas proporcionadas por la E.P.E. de UNMSM.

La muestra es de 131 estudiantes, a través del muestreo no probabilístico, el procedimiento de selección de muestra fue tomar en cuenta a los que respondieron a los criterios de inclusión y exclusión, previo consentimiento informado.

2.2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Se menciona a continuación los criterios de selección, siendo estos los de inclusión y exclusión que se consideró en el presente estudio.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que se encuentren académico 2019.
- Estudiantes que han realizado su rotación en sus prácticas por el área de medicina, de un hospital público.
- Estudiantes que acepten participar en la investigación manteniendo previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no estén presentes el día de la aplicación del instrumento.
- Que tengan inasistencia mayor al 30% a prácticas hospitalarias por la rotación de medicina.

2.2.5 TÉCNICAS DE INSTRUMENTO DEL RECOJO DE DATOS

En el estudio se utilizó como técnica la encuesta, se obtuvo información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, los datos se presentan a través del uso de técnicas estandarizados, con el fin de que cada estudiante responda en una equidad de condiciones para eludir juicios sesgadas que pueden intervenir en el resultado del estudio.

El instrumento que se utilizó para recolectar y registrar la información, fue la escala de tipo Likert modificado, encaminado a ser respondido por estudiantes de 3er, 4to y 5to año, la encuesta autoadministrada comprendió lo siguiente: Presentación, instrucciones, datos generales y sede donde rotaron por medicina con un total de 28 ítems de 4 opciones de nunca (1 punto), algunas veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos) y siempre (4 puntos).

Los ítems se encuentran distribuidos por dimensiones según Jean Watson; la dimensión de valores y espiritualidad, la dimensión interacción/transpersonal, la dimensión de necesidades humanas y la dimensión científica. (Anexo C)

2.2.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Se tomó en cuenta lo siguiente para la validación: juicio de expertos constituido por 8 profesionales de enfermería, de los cuales 4 fueron docentes y 4 asistenciales, quienes emitieron sus opiniones para la validación del instrumento, pudiendo visualizarlo en la prueba binomial. (Anexo E)

En cuanto a la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo una prueba piloto, que estuvo constituido de 30 estudiantes de 3er, 4to y 5to año considerando criterios de selección, se evaluaron los resultados a través de la fórmula alfa de Cronbach. (Anexo F)

2.2.7 PROCESO DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Se coordinó el trámite correspondiente administrativo con la dirección de la E.P.E de la UNMSM, requiriendo consentimiento para efectuar la recolección de datos por medio de la encuesta a estudiantes de 3er, 4to y 5to año.

Para realizar la recolección de datos se solicitó permiso y se coordinó con las docentes responsables de la asignatura, con la finalidad de ceder 15 minutos para la aplicación del instrumento; solicitando el consentimiento informado de cada alumno.

El proceso de recolección de datos, como tal, se realizó durante el mes de noviembre, donde a través de un libro de codificación de ítems y una tabla de matriz en la cual se asignó un valor a cada alternativa de respuesta, de la siguiente manera: (Anexo G)

ITEMS	POSITIVO	NEGATIVO
Siempre	4	1
Casi siempre	3	2
Algunas veces	2	3
NUNCA	1	4

Para la presentación de los datos se utilizó gráficos de columnas, donde se analizó cada ítem correspondiente a cada dimensión, que facilitan la interpretación de la misma.

2.2.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la realización del proyecto de investigación se consideró principios de respeto, manteniendo el anonimato y confidencialidad; siendo posible a través del permiso de dirección de la Escuela de Enfermería para el uso del instrumento, al igual que la conformidad de los alumnos; mediante el consentimiento informado escrito, respetando su principio de autonomía. (Anexo D).

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 RESULTADOS

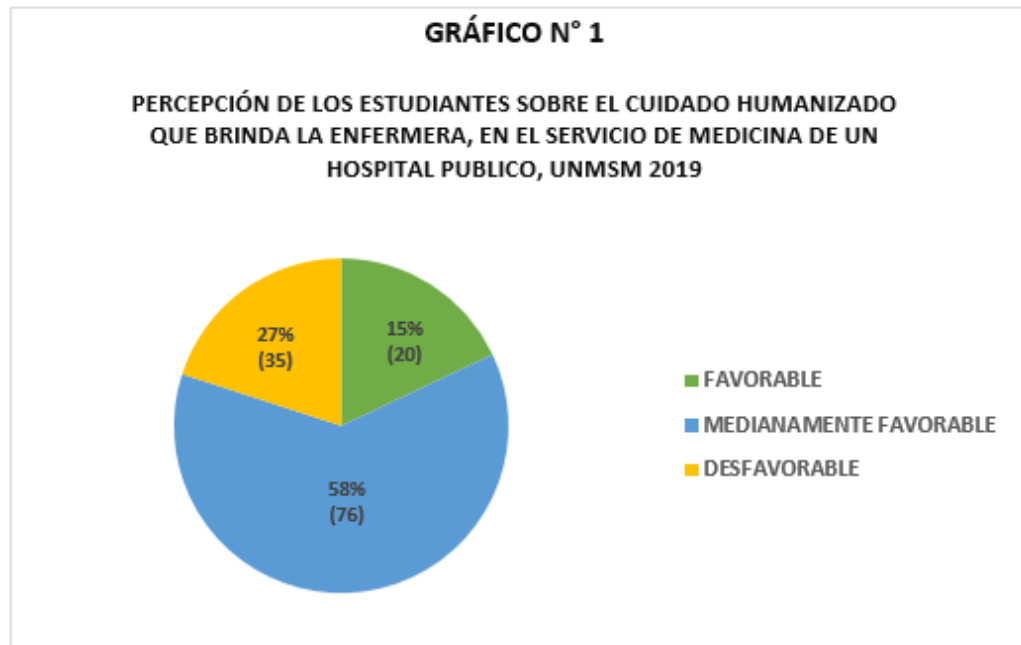
Los resultados se detallarán a continuación, mediante gráficos con su análisis respectivo.

3.1.1 DATOS GENERALES

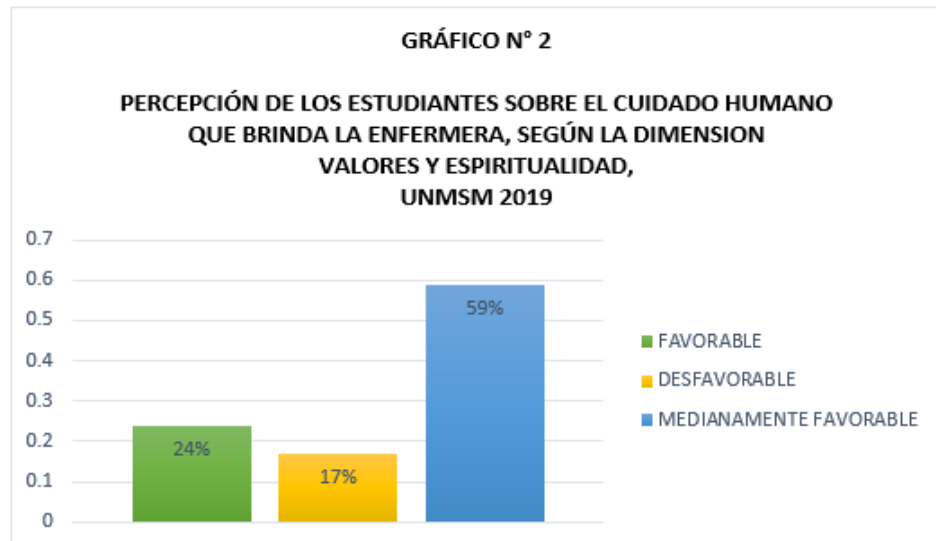
Según los resultados, en relación a los datos generales se tiene que, de un total de 131 (100%) estudiantes encuestados, el 89% (116) son de sexo femenino y el 11% (15) de sexo masculino (Anexo J).

De acuerdo a la edad se encontró que el 69% (91) son de 22 años a más y el 31% (40) son menores de 22 años de edad, estando todos en la etapa de la adultez joven. (Anexo J).

3.1.2 DATOS ESPECÍFICOS



En el grafico N°1 se observa, que de un total de 131 estudiantes encuestados (100%), 76 (58%) señalan que la enfermera brinda un cuidado humanizado medianamente favorable a los pacientes, 35 (27%) consideran que el cuidado humanizado es favorable y 20 (15%) de los estudiantes lo perciben como desfavorable.

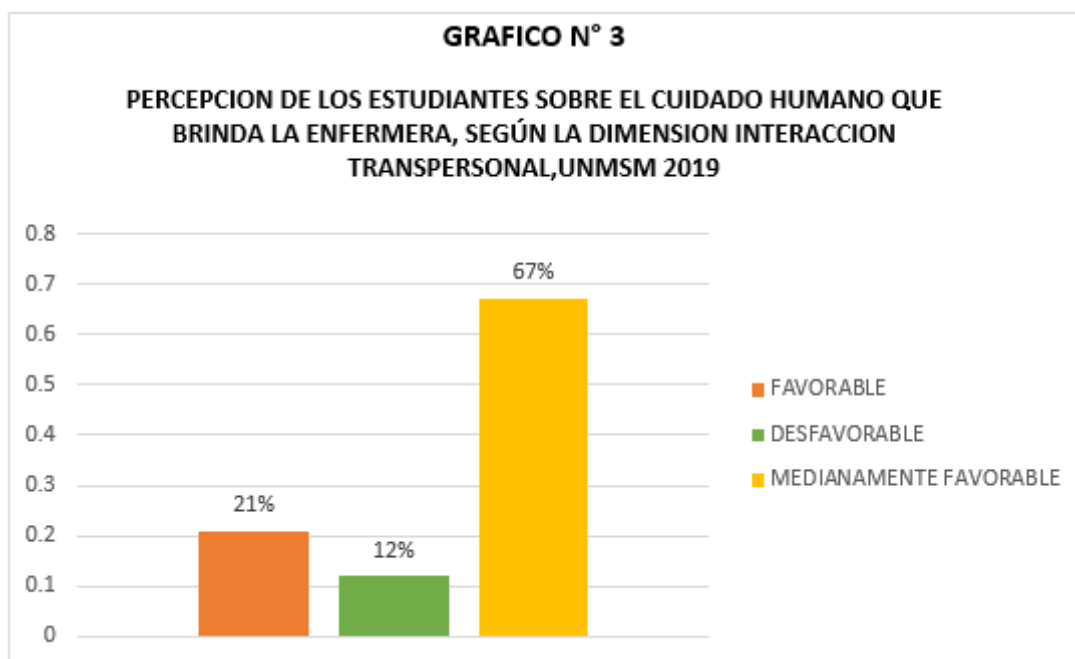


En el grafico N° 2 se puede observar que de un total de 131 (100%) de estudiantes de enfermería encuestados, 59% (77) de ellos perciben el cuidado humanizado según la dimensión valores y espiritualidad como medianamente favorable, el 24% (32) tiene una percepción favorable y el 17% (22) de estudiantes manifiesta una percepción desfavorable.

En el “anexo Q” se puede observar las características según los ítems de la dimensión “valores y espiritualidad”, que explican la percepción medianamente favorable, se obtuvo que el 82% de estudiantes percibe que la enfermera ayuda relativamente a fortalecer la fe de los pacientes, el 80% percibe que se toma en cuenta la opinión del paciente.

En los ítems observados con respecto al “nivel de percepción favorable”, se obtuvo que el 32% de estudiantes perciben un trato amable, el 31% percibe que la enfermera demuestra comprensión durante el cuidado.

Asimismo, se observa con respecto al “nivel de percepción desfavorable” que el 15% considera que la enfermera utiliza el número de cama para identificar al paciente.

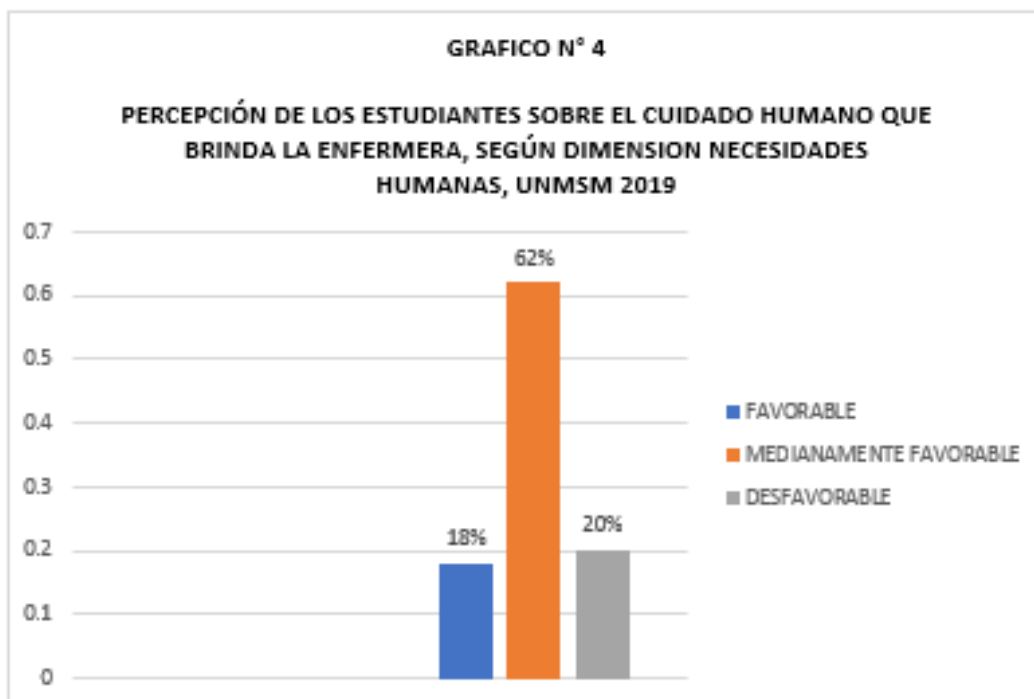


Según el grafico N° 3, de un total de 131 (100%) de estudiantes de enfermería encuestados, 67% (88) de ellos perciben el cuidado humanizado según la dimensión interacción transpersonal como medianamente favorable, el 21% (27) tiene una percepción favorable y el 12% (16) de estudiantes manifiesta una percepción desfavorable.

En el “anexo R” entre las características más resaltantes en la dimensión “interacción – transpersonal” percibido como medianamente favorable, el 79% percibe que la enfermera(o) permite la libre expresión de los sentimientos del paciente, el 78% considera que la familia debe ser parte del cuidado del paciente, el 77% logra poner en práctica la empatía con el paciente, el 75% inspira confianza.

Los ítems observados con respecto al “nivel de percepción favorable”, se obtuvo que el 35% de estudiantes, percibe que la enfermera evidencia interés para enseñar al paciente como cuidarse a sí mismo, el 24% percibe que el personal de enfermería muestra sensibilidad por las diversas circunstancias de salud que aquejan a la persona.

Los ítems observados relacionados al “nivel de percepción desfavorable” de los estudiantes, se obtuvo que el 17% de ellos conciben que aún se atiende a los pacientes de la misma manera, asimismo el 9% percibe que la enfermera aun expresa un lenguaje técnico e incomprensible.



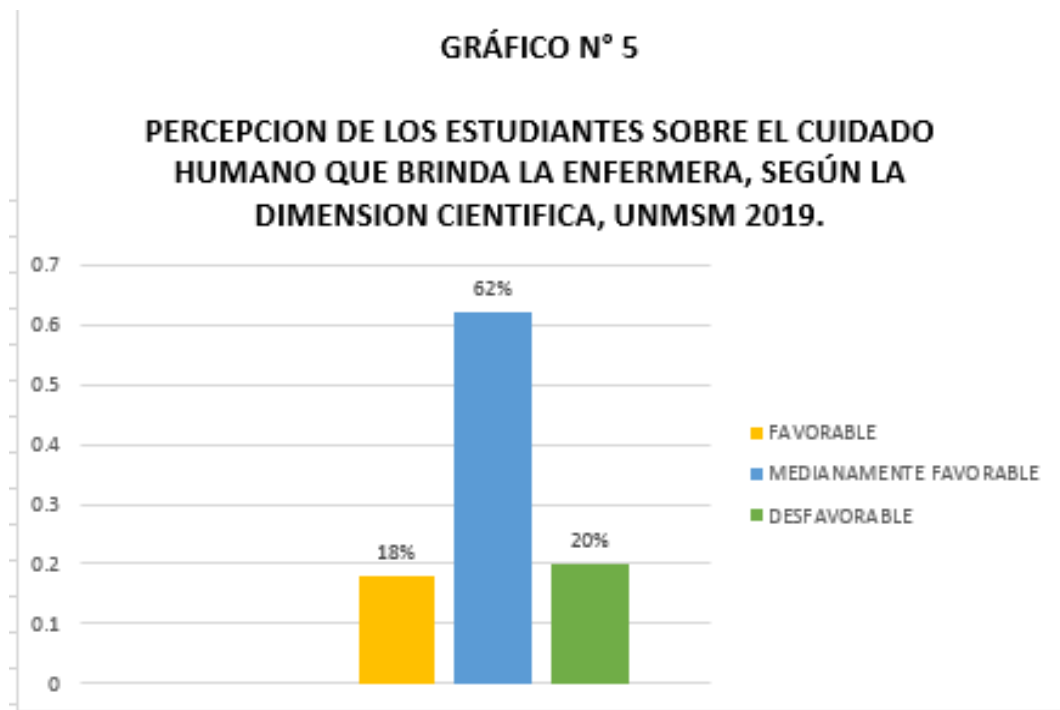
En el grafico N° 4 de un total de 131 (100%) de estudiantes encuestados, el 62% (82) percibe medianamente favorable según la dimensión de las necesidades humanas, 20% (26) considera dicho cuidado como desfavorable y solo el 18% (23) de los estudiantes percibe favorable.

En el “anexo S” se observa las características de la dimensión de necesidades humanas por ítems, donde los estudiantes perciben “medianamente favorable”, el cuidado de enfermería observando que el 80% perciben que la enfermera realiza intervenciones para disminuir el dolor físico, el 77% brinda un ambiente cómodo y limpio al paciente.

Dentro de los ítems donde los estudiantes tienen una percepción favorable, se obtuvo que el 29% de estudiantes considera que la enfermera administra el tratamiento médico de manera ordenada y a tiempo, el 27% percibe que la enfermera se interesa por velar de la intimidad del paciente, el 22% percibe que enfermería se muestra

pendiente de las necesidades básicas del baño, alimentación y alimentación del paciente.

Con respecto al nivel de “percepción desfavorable”, se obtuvo que el 7% de estudiantes perciben que la enfermera demora en llegar cuando el paciente solicita ayuda.



Según el Grafico N° 5 de un total del 131 (100%) de los estudiantes de enfermería encuestados acerca del cuidado humanizado según la dimensión científica, el 62% (81) de ellos percibe el cuidado como medianamente favorable, por otro lado, el 24% (32) de estudiantes estima el cuidado como favorable y el 14% (18) lo percibe como desfavorable.

En el “anexo T” se observa los ítems de las características percibidas como “medianamente favorable”, se obtuvo que el 71% de estudiantes percibe que el personal de enfermería brinda el cuidado organizado, basado en conocimientos.

Con respecto a los ítems relacionados al “nivel de percepción favorable” se obtuvo que el 31% percibe que la enfermera coordina el cuidado con sus colegas durante el reporte de enfermería.

Asimismo, se identificó con respecto al “nivel de percepción desfavorable” que el 5% de los estudiantes perciben que hay un déficit en la monitorización en cuanto al llenado de los registros de enfermería.

3.2 DISCUSIÓN

Enfermería presenta como sujeto de atención a la persona, considerándola como un ser multidimensional, donde resalta las necesidades que conlleven al bienestar en la salud, teniendo en cuenta los derechos humanos.

El cuidado como tal está enfocado y orientado a preservar la armonía del ser humano, promoviendo un vínculo de apoyo y confianza hacia la persona cuidada.

Así como refiere Watson, el cuidado debe constituirse por acciones transpersonales con el fin de proteger, mejorar y preservar a la persona, ayudándolo a encontrar una significación a la enfermedad, sufrimiento, dolor, existencia, asimismo motivarlo a alcanzar su autocontrol, autoconocimiento y autocuración.²⁷

Es importante resaltar que en los centros hospitalarios persiste el modelo biomédico y curativo, donde se socializa a las personas con ciertas normas establecidas, de tal forma que se suscita su integración al sistema, por lo que se reduce lo humano a lo biológico distanciando el trabajo colectivo de enfermería y por otro lado, la falta de visión y de empoderamiento por encima del eje principal, permaneciendo desplazadas la comunicación eficaz y la interacción con el paciente y familia de manera directa y plena como lo establece Watson al describir el cuidado transpersonal.

La visión humanística del cuidado se fundamenta mediante los modelos y teorías de enfermería, es así que Watson refiere que “el cuidado va más allá que un procedimiento o acción, es la razón moral de enfermería”, lo que se puede inferir que cuidar es un proceso que debe de estar interconectado, y ser intersubjetivo, entrelaza correspondencia y prioriza cuidados únicos y auténticos, es así que enfermería ha sido elegida como una profesión que denota ayuda, con el fin de acrecentar su armonía en la triada, mente, cuerpo y alma, de tal forma que se pueda suscitar procesos de discernimiento de sí mismo. Desde este panorama se puede comprender que el cuidado no solo pretenda que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral.⁴

Poblete Troncoso M. en su artículo titulado “Cuidado Humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios”, resalta que existen desafíos perennes en la sociedad, enfocados a mejorar algunos servicios hospitalarios, por lo que infiere lo siguiente “el actuar del cuidado en alguno centros hospitalarios, suelen tornarse difícil al momento de tratar, de mantener los valores humanitarios lo que los hace parecer inciertos por el ejercicio biomédico, pero no significa que se debe dejar de lado las virtudes de comunicarse con el otro, ayudarlo y sostenerlo en esta difícil etapa de su vida tanto al paciente como a su familia”⁸

Por otro lado, es importante tener en consideración que cada paciente por más crítica que sea la situación, jamás pierde su naturaleza como persona, por sentirse frágil, por lo que es el momento adecuado y necesario para enfocarse en relucir las conductas adecuadas, así como los conocimientos precisos para poder abordarlos humanitariamente.

El personal de enfermería brinda cuidados, estos pueden ser percibidos desde muchos campos visuales, entre ellos se puede considerar a las personas más allegadas como lo es la familia, así mismo se toma en consideración al personal que se encuentra a su cuidado y cabe resaltar que es necesario considerar al personal en formación denotando a los estudiantes de pregrado que perciben a diario la atención que se le brinda al paciente.

Watson infiere que el cuidado humanizado es considerado como una relación terapéutica necesaria que debe ser procesada entre los seres humanos; manteniendo lo intersubjetivo y transpersonal de cada uno. Lo que implica valores, compromiso, conocimiento, acciones de cuidar.²⁷

En el presente trabajo la percepción que muestran los estudiantes de tercer a quinto año en su mayoría, se encuentra evidenciado como medianamente favorable, estos resultados son similares al encontrado por L. León en su tesis de "percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado" donde el (54%) de los encuestados evidenciaron una percepción medianamente favorable.

Si bien es cierto estos resultados podría considerarse como adecuados, sin embargo, no es lo que se espera en la práctica del cuidado de enfermería, que debería accionar con un cuidado completamente humanizado, identificando sus necesidades, manteniendo un trato cordial, tener buena disponibilidad cuando se les requiere, escucharlos, consolar sus pesares, educar cuando sea oportuno, acariciar y aliviar sus dolencias, dar consuelo cada que lo necesiten.

Es importante tener en cuenta que la población descrita considera a estudiantes de 3 a 5 año de enfermería, y pacientes hospitalizados, donde la percepción de los estudiantes del tercer año podría diferir con respecto a estudiantes que cursan el internado, ello se corrobora en el

estudio realizado por Ponte E, en la investigación titulada “Cuidado Humanizado de Enfermería desde la Percepción del Interno de Enfermería”. Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, que resalta la percepción del interno de enfermería sobre el cuidado humanizado de enfermería como medianamente eficiente, resultados que difieren al presente estudio, y puede deberse que los internos tienen más consolidado los conceptos sobre el cuidado humanizado.

También el estudio muestra que son pocos los estudiantes que consideran que la atención humanizada es favorable. porque resaltan que la enfermera administra el tratamiento médico ordenado y a tiempo, muestra interés por enseñar al paciente como cuidarse a sí mismo, mantienen un trato amable y coordinan el cuidado con sus colegas durante el reporte de enfermería, estos resultados son similares al estudio realizado por L. Palacios; que detalla, que probablemente un grupo del personal de enfermería si mostraría un trato humanizado.

Existe un porcentaje de estudiantes que ha considerado como desfavorable el trato humanizado por parte del personal de enfermería, que coincide con los estudios encontrados por L. León, donde resalta un porcentaje significativo de estudiantes(26%) tienen una percepción desfavorable, y como el que se describe en el estudios de, L. Palacios donde identifica el cuidado humanizado (33,6%) como desfavorable y el realizado por L. Espinoza donde el 24,7% de su muestra, percibe el cuidado humanizado de enfermería de forma absoluta, mientras que el 39,7% solo en algunas ocasiones.

También los resultados muestran que la percepción que tienen los estudiantes sobre el cuidado humanizado del personal de enfermería no reflejan en su totalidad la esencia en el cuidado, lo que podría deberse a la influencia del enfoque biomédico y curativo en la práctica de enfermería que ha sido atribuida en la atención, así como en la formación

universitaria, situación que lo resalta J. Watson donde señala que la formación de un medio humanístico y altruista lleno de valores debe mantenerse arraigado con el personal, lo que evidenciaría una mejoría en la promoción de cuidados²⁷, situación que no se estaría cumpliendo en su totalidad.

A todo ello es importante considerar que en el estudio realizado, la percepción de los estudiantes sobre el cuidado humanizado es medianamente favorable, eso quiere decir que “hay una alta y baja probabilidad de un evento favorable”, por lo que quizás existe un dilema si estos cuidados de enfermería, están direccionadas a un trato humanizado durante el transcurso de las atenciones hospitalarias, es así que también de cierta forma se deduce que los cuidados se encuentran en un proceso de mejoras y flaquezas, como lo resalta Bermejo JC. en su libro “Humanizar el cuidado” lo que hace discernir que no se ha logrado en su totalidad el reflejo de los cuidados humanizados, los estudiantes de enfermería no perciben el cuidado humanizado en su totalidad como un eje central en la atención, a pesar que muchas entidades formadoras consideran según la misión, como personal con excelente calidad científica, teórica, humanista en función de la población.

Dentro del cuidado humanizado, existen dimensiones correspondientes a cada área de la persona, comprendidas en; la dimensión de valores y espiritualidad, de interacción transpersonal, necesidades humanas y la de método científico, dentro de los resultados se evidencia una similitud de percepción siendo esta medianamente favorable por parte de los estudiantes.

La dimensión de valores y espiritualidad se encuentra descrito a la percepción que muestran los estudiantes en relación a los cuidados enfermeros, manteniéndolo como experiencia, las que deben ser

resaltadas por medio de la interacción, el respeto, el trato que se dan entre él y a enfermera, esto es sustentado por J. Watson, donde alude que dicha dimensión concierne a “la diversidad de la experiencia humana, abarcada en tres esferas de la persona, compuestas de sentimientos, impresiones corporales, creencias y razonamiento, de tal forma que se pueda conseguir una armonía interior”²⁷.

Dentro de los resultados relacionados a esta dimensión, los estudiantes en su gran mayoría perciben el cuidado humanizado como medianamente favorable, un porcentaje significativo lo considera como favorable, pero existe un porcentaje de estudiantes (11%) que percibe el cuidado humanizado como desfavorable, resultados que contrasta con lo descrito por León L. donde los estudiantes perciben en su mayoría como desfavorable la dimensión desde un análisis fenomenológico; estos referidos a que la enfermera aun utiliza el número de camas para identificar al paciente, no logra en su totalidad identificarse con nombre y apellido ante el paciente y otros; los mencionados son considerados como los ítems más relevantes.

Dentro de los resultados cabe resaltar la determinada despersonalización que de cierta manera se brinda al paciente mientras se encuentra hospitalizada, siendo responsabilidad del personal que está a su cuidado, esto hace equivalente con el estudio realizado por Ponte Peña E. donde determina que, para la existencia completa del campo fenomenal, debe de comprender en la totalidad de una experiencia humana llena de sentimientos, sensaciones, creencias espirituales, expectativas propias de cada persona.

En relación a ello J. Watson y M. Royers nos mencionan que las sensaciones negativas, ocasionan el desequilibrio de la armonía interior, pudiendo así generar una conmoción en el transcurso de cognición de sí

mismo. Por lo que se considera de suma importancia mantener la personalización por cada paciente y evitar alterar dichas sensaciones.

Con respecto a la dimensión de interacción transpersonal, es definida como una mutua relación establecida entre enfermera y paciente, sustentado en la manifestación de sentimientos, comunicación, empatía, seguridad, por lo que se puede evidenciar mayor interés proveniente del personal de enfermería encaminado a ver lo más interno de la persona, lo cual sugiere ver lo más profundo del estado de salud del paciente.

Dentro de los resultados de esta dimensión se obtuvo que la percepción de los estudiantes es medianamente favorable, así mismo una minoría lo percibe de manera desfavorable, evidenciando que enfermería aun muestra interferencias y delimitaciones al proporcionar un trato plenamente personalizado, resultado mucho más preocupante se identifica en el estudio realizado por León L. donde los estudiantes perciben como desfavorable la dimensión de interacción”. De igual forma cabe resaltar algunos inconvenientes para poder expresar un lenguaje claro, manifestando palabras sencillas y accesibles a la comprensión. Es así que podemos mencionar que estamos frente a situaciones preocupantes, porque el cuidado humanizado debe de reflejar una interacción de relación mutua, donde el paciente perciba comprensión, apoyo, cuidado, para poder expresar con confianza sus sentimientos y emociones durante toda su etapa hospitalizada.

De tal manera, que se deduce que el proceso de relación entre el paciente y enfermera es fundamental, por lo que sigue siendo un lugar vulnerable, tratando de evitar en su totalidad con los pilares básicos, sin embargo, la percepción por parte de los estudiantes refleja que los cuidados están fundamentados en elementos encausados en la ayuda, confianza y comprensión como parte de su cuidado humanizado.

Con respecto a la dimensión de necesidades humanas, se ve relacionada con sensación satisfactoria por parte del paciente al requerir de alguna de ellas, que se encuentre considerada como un recurso fundamental de bienestar, confort y supervivencia.

En esta dimensión se obtuvo que gran parte de los estudiantes estiman que el cuidado humanizado es medianamente favorable, de tal forma que se puede encontrar una similitud con los resultados del estudio de L. León, donde se consideró que el 48% de estudiantes concebían la misma percepción.

Por lo tanto, se deduce que el cuidado humanizado según la dimensión de necesidades humanas, satisfacen al paciente en un gran porcentaje, sin embargo, no en la totalidad.

Según J. Watson²⁷ al tomar en consideración la pirámide de las necesidades humanas de A. Maslow quien asegura que el primer nivel según jerarquía de necesidades son las más importantes, las cuales deben de ser cubiertas en su totalidad.

Dentro de los resultados, nos muestra también que los estudiantes perciben de cierta forma algunos ítems como desfavorables siendo los más resaltantes, la demora de enfermería en llegar cuando el paciente solicita su ayuda, pero cabe deducir que esto puede deberse a la cantidad de pacientes que esta alberga, la administración de tratamiento no se realiza de manera ordenada y muchas veces se da a destiempo o en otras oportunidades se deja preparado para el siguiente turno, una mayor preocupación ya que la medicación se brinda con el fin de controlar la enfermedad, aliviar su dolor y evitar complicaciones en la evolución de la enfermedad.

Es así que J. Watson infiere que los cuidados deben de mantenerse orientados a mantener equilibrada la armonía en el interior de cada persona, considerando todas las esferas que mantiene el ser humano.

Es destacable la relevancia de la aplicación de funciones y procedimientos que realiza la enfermera con un marco de principios científicos, se puede ver su implicancia durante el buen manejo de registros y la muestra de los conocimientos profesionales. Lo que amerita importancia en la dimensión científica, propuesta por J. Watson.

Con respecto a los resultados obtenidos en esta dimensión, se considera por parte de la mayoría de los estudiantes como percepción medianamente favorable, asimismo un porcentaje significativo percibe esta dimensión como favorable el desempeño de la enfermera enlazado al campo biomédico, con ausencia de delimitación en la realización propia, al momento de brindar cuidado humanizado; de tal forma se ve evidenciado el reforzamiento de los conocimientos esenciales y la capacidad social, de tal forma que enfermería como tal, no solo se vea infiere J. Watson “la imagen que muchas veces adopta enfermería para adquirir autonomía, se encuentran encaminadas en la demostración de sus amplios conocimientos con la intención de mejorar y contribuir en un mejor cuidado”, de tal forma que la relación humanística-científica, se encausa con esencia de la disciplina enfermera.

Así mismo, se debe tomar en cuenta que la percepción, está relacionada a experiencias pasadas, con concepto de uno mismo, con la herencia biológica, los antecedentes educativos y con los grupos socioeconómicos, es por ello que la percepción que tengan de los cuidados de enfermería pueden ser percibidos en base a sus experiencias y más aún, juicios que podrían diferir entre un estudiante de primer ciclo con respecto a otro de sexto, noveno y décimo ciclo.

CAPITULO IV: CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

Se pudo llegar a las siguientes conclusiones y recomendaciones tras el análisis y discusión de resultados:

4.1 CONCLUSIONES

De acuerdo al trabajo realizado se llevo a las siguientes conclusiones:

- La percepción de los estudiantes de enfermería es medianamente favorable, acerca del cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de medicina de un hospital público, en el año 2019.
- La percepción que tienen los estudiantes de enfermería, sobre los valores y espiritualidad de la enfermera durante el cuidado que brinda a los pacientes, dentro del servicio de medicina de un hospital público, es medianamente favorable, teniendo en consideración que los enfermeros muestran a sus pacientes amabilidad, en algunos casos consideran su opinión antes de realizar ciertas intervenciones y algunas toman en cuenta la creencia religiosa.
- La percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre la interacción transpersonal de la enfermera durante el cuidado que brinda a sus pacientes en el servicio de medicina de un hospital público, es medianamente favorable, resaltando la interacción en la libre expresión de los sentimientos del paciente, su lado empático, su preocupación por enseñar y preparar al paciente y cuidador.

- La percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre la atención en las necesidades humanas de la enfermera durante el cuidado que brinda a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público es medianamente favorable, resaltando entre las atenciones que brinda; la ayuda al paciente a disminuir su dolor, considera su bienestar y confort, brinda un ambiente limpio y cómodo.
- La percepción que tienen los estudiantes de enfermería, sobre el uso del método científico de la enfermera durante el cuidado que brinda a sus pacientes, es medianamente favorable, considerando que brinda cuidados medianamente organizado basado en conocimientos, reflejada en el ejercicio de la práctica clínica.

4.2 RECOMENDACIONES

- Integrar los conocimientos del cuidado humanizado en la práctica docente en el ámbito intrahospitalario instaurando un ambiente idóneo de cuidado como, valores y espiritualidad, relación interpersonal, necesidades humanas y uso del método científico.
- Brindar un entorno de conocimientos basados en conceptos que direccionen al cuidado humanizado en toda la formación de pregrado del estudiante de enfermería.
- Fortalecer la interacción del cuidado humanizado entre el estudiante y el paciente como eje primordial durante la práctica hospitalaria.
- Promover talleres de reflexión concerniente a la importancia del cuidado durante la atención de enfermería en los estudiantes, durante el pregrado y en las áreas hospitalarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2006. Disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
2. Tribunal Nacional Ético de Enfermería. La ética y humanización del cuidado de enfermería. [Internet]. 2007. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
3. José C, Bermejo. Humanizar la asistencia sanitaria. 2da edición. España. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.josecarlosbermejo.es/humanizar-la-asistencia-sanitaria-2/>
4. Watson J. Ponencia del primer Congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet]. 2009. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson
5. Rivera, A. Luz, Álvaro T. “Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country”. Bogotá-Colombia. [Internet]. 2007. pág. 1,25,28. Disponible en: <https://docplayer.es/27397444-Cuidado-humanizado-de-enfermeria-visibilizando-la-teoria-y-la-investigacion-en-la-practica-en-la-clinica-del-country.html>
6. Colegio de enfermeros de Perú. Código de ética y Deontología. Perú. [Internet]. 2014. Disponible en: <http://enfermeriaperuanaunt.blogspot.com/2014/06/codigo-de-etica-y-deontologia-del.html>
7. Zamora R., Candy. Percepción de internos de enfermería sobre el cuidado humanizado. [Tesis de bachiller]. Hospital Cayetano Heredia Lima-Perú. 2018. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/65/50>
8. Gómez R., Daza C., Zambrano C. Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería. caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional. Avances en Enfermería, [S.l.], v. 26, n. 1, p. 85-96, ene. 2008. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12888/13484>
9. Chica L., Grande Y., Portal J., Karen. Percepción de los pacientes sobre el trato humanizado por enfermería y su influencia en la recuperación de la salud.[tesis título]. El Salvador. Hospital Nacional Zacamil. 2015. Disponible en:

<https://www.amazon.com/Percepci%C3%B3n-Humanizado-Enfermer%C3%ADa-Influencia-Recuperaci%C3%B3n/dp/3656892482>

10. Miranda C., Paulina. Monje V., Pablo. Oyarzún G., Jéssica. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto. [Tesis de título]. Chile. Hospital Base Valdivia. 2014. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
11. Gonzáles E., Dianne. Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado en Estudiantes de Enfermería. Encolombia, Revista de actualizaciones en enfermería. 2014: 17(2), 14-21. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-172/percepcion-comportamientos-humanizado/>
12. Acosta R., Ana. Mendoza A., Candelaria. Morales M., Katherine. Quiñones T, Adriana. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer nivel. [tesis título]. Cartagena. Colombia. 2013. Disponible en: <https://docplayer.es/17755915-Percepcion-delpaciente-hospitalizados-sobre-el-cuidado-humanizado-brindado-por-enfermeria-en-una-ips-de-tercer-nivel.html>
13. Zamora R., Candy. Percepción de internos de enfermería sobre el cuidado humanizado del docente. [tesis título]. Lima. Universidad católica y no católica. 2018. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/65/50>
14. Ponte P. Esbilda. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del interno de enfermería. [tesis título]. Huaraz. Hospital Víctor Ramos Guardia. 2017. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4457/Tesis_55108.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Zamora R., Candy. Universidad de formación asociado a la percepción del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería. [Tesis doctoral]. Lima. 2016. Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/633/Zamora_Candy_tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Acebedo F. Jessika, Alvarado L. Luciana, Percepcion de los estudiantes de la Escuela de enfermeria Padre Luis Tezza acerca del rol docente en la formacion del cuidado humaniizado. [tesis título]. Lima.

2015. Disponible en:
http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/391/Acevedo_jc%3B%2BAlvarado_lc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. León C. Laydi. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. [tesis título]. Lima. UNMSM. 2013. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3671/Leon_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. OMS. Enfermería. Salud. [Internet]. 2019. Disponible en:
<https://www.who.int/topics/nursing/es/>
19. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del trabajo de la enfermera N° 27669. Capítulo I. Disposiciones generales. [Internet]. 2002. Disponible en: http://cep.org.pe/download/ley_trabajo_enfermero.pdf
20. Manuel Amezcua. Enfermería como disciplina científica. Modelos teorías. [Internet]. 2015. Disponible en:
<http://www.fundacionindex.com/gomeres/wp-content/uploads/2015/01/TEMA-8b-ciencia.pdf>
21. Marriner, Ann. Modelos y teorías de enfermería .4° edicion. editorial Harcourt Brace. España. [Internet]. 1999. Pág. 185. Disponible en:
<https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
22. Cultura G. medicina. El cuidado humano. [Internet]. 2016. Disponible en:
<https://culturageneralmedicina.blogspot.com/2016/04/cuidado-humano.html>
23. Waldow VR. Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis: Vozes, [Internet]. 2012. Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v23n4/pdf/9478.pdf>
24. Elers M., Gibert L., Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista cubana de enfermería. Vol. 32. No.4. 2016. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
25. El cuidado. Jean Watson. Teorías de enfermería. Blogspot. [Internet]. 2012. Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
26. Wojnar D. Swanson: Teoría de los Cuidados. In: Elsevier, editor. Modelos y teorías en enfermería. Sexta ed. Madrid. España. 2013.

- Disponible en:
<http://teoriasintermedias2013.blogspot.com/2013/05/teoria-de-los-cuidados.html>
27. Rosario Mocarro. Cuidado Humanizado: Teoría de Jean Watson. Alzheimer Universal. [Internet]. 2014. Disponible en:
<https://www.alzheimeruniversal.eu/2014/12/13/cuidado-humanizado-al-adulto-mayor-teoria-de-jean-watson/>
28. Jean Watson. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal. Nursite. [Internet]. Disponible en:
<http://www.nursite.com.ar/teoricos/watson/watson.htm>
29. Nery Anahua. Teoría de enfermería-Faride. Scribd. [Internet]. 2019. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/409318994/TEORIA-DE-ENFERMERIA-LIC-FARIDE-docx>
30. La circunsferencia. Programa nacional de formación enfermería. Clubensayos. [Internet]. 2014. Disponible En:
<https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/La-Circunferencia/2203835.html>
31. Quintero Angarita, José Rafael. Teoría de las necesidades de Maslow. Universidad Fermin Toro. Venezuela. [Internet]. 2011. Disponible en:
<http://paradigmaseducativosuft.blogspot.com/2011/05/figura-1.html>
32. Oviedo G. L. "La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt", Revista de Estudios Sociales, [Internet]. 2004. Disponible en:
<https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res18.2004.08>
33. Melgarejo L. La percepción. [Internet]. Disponible en:
<http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
- BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
ANEXO A: Operalización de las variables.....	I
ANEXO B: Matriz de consistencia del instrumento.....	III
ANEXO C: Instrumento.....	VIII
ANEXO D: Consentimiento informado.....	XI
ANEXO E: prueba binomial.....	XII
ANEXO F: Confiabilidad de la variable.....	XIII
ANEXO G: libro de codigos.....	XIV
ANEXO H: Matriz de datos.....	XVI
ANEXO I: Categorización de variable.....	XXII
ANEXO J: datos generales de los estudiantes.....	XXVII
ANEXO K: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público.....	XXVIII
ANEXO L: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, según la dimensión valores y espiritualidad.....	XXVIX
ANEXO M: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, según la dimensión interacción – transpersonal.....	XXX
ANEXO O: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, según la dimensión de necesidades humanas.....	XXXI
ANEXO P: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, según la dimensión científica.....	XXXII
ANEXO Q: Descripción porcentual según los ítems de la dimensión valores y espiritualidad.....	XXXIII
ANEXO R: Descripción porcentual según los ítems de la dimensión de interacción transpersonal.....	XXXIV
ANEXO S: Descripción porcentual según los ítems de la dimensión de necesidades humanas.....	XXXV
ANEXO T: Descripción porcentual según los ítems de la dimensión científica... ..	XXXVI

ANEXO A

OPERALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Percepción de los estudiantes de 3er, 4to y 5to año, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente, en el servicio de medicina de un hospital público.	Es el conjunto de procesos y actividades relacionadas con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante esta se obtiene información del entorno, el cual se organiza, interpreta y transforma la información de lo observado por el estudiante, en este caso sobre el comportamiento o acción que realiza el personal de enfermería al brindar cuidados, de manera integral, si se establece una relación terapéutica con los pacientes en el área de observación del servicio de medicina.	Valores y espiritualidad	- Formación de un sistema altruista de valores: * respeto * solidaridad * cordialidad * autonomía - Inculcación de fe - esperanza	Desfavorable (3) Medianamente favorable (2) Favorable (1)	Respuesta expresada del estudiante sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, según la dimensión de valores y espiritualidad, de interacción / transpersonal, de necesidades humanas y la dimensión científica; que serán medidos a través de una escala de tipo Likert modificada y valoradas en favorable, medianamente favorable y desfavorable.
		Interacción / transpersonal	- Relación de ayuda y confianza * afecto * empatía * comunicación * individualidad - Proporcionar enseñanza y aprendizaje * Educación * Responsabilidad de		

ANEXO B

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	DIMENCIONES	INDICADORES	ENUNCIADO +	ENUNCIADO -
Percepción de los estudiantes de 3er, 4to y 5to año, sobre el cuidado humanizado o que brinda la	Respuesta expresada del estudiante sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera, según la dimensión de valores y espiritualidad, de interacción / transpersonal,	Valores y espiritualidad	- Formación de un sistema altruista de valores: * cordialidad	1. Considera que la enfermera tiene un trato amable con los pacientes durante su estancia en la emergencia.	2. La enfermera es descortés con los pacientes durante su estancia en la emergencia
			* respeto	3. La enfermera llama al paciente por su nombre. 4. La enfermera (o) se identifica con nombre y apellido antes de realizar los cuidados	5. La enfermera utiliza el número de cama para identificar al paciente. 6. La enfermera(o) no se identifica con el paciente.

<p>enfermera al paciente, en el servicio de medicina de un hospital público.</p>	<p>de necesidades humanas y científica; que serán medidos a través de una escala de tipo Likert modificada y valoradas en favorable, medianamente favorable y desfavorable</p>		<p>* solidaridad</p>	<p>7. La enfermera demuestra comprensión por los sentimientos que expresa el paciente.</p> <p>8. La enfermera muestra preocupación cuando el paciente se encuentra triste o desanimado.</p>	<p>9. La enfermera es indiferente cuando el paciente manifiesta sus sentimientos.</p> <p>10. La enfermera(o) se muestra indiferente cuando el paciente se encuentra triste o desanimado</p>
			<p>* autonomía</p>	<p>11. La enfermera toma en cuenta la opinión del paciente cada vez que lo requiera.</p>	<p>12. La enfermera toma decisiones sin consultar, ni tener en cuenta la opinión la paciente.</p>
			<p>- Inculcación de fe - esperanza</p>	<p>13. La enfermera respeta las creencias religiosas del paciente.</p> <p>14. La enfermera(o) coordina con los familiares si el paciente requiere ayuda religiosa según sus creencias.</p>	<p>15. Las creencias religiosas del paciente no son tomadas en cuenta por la enfermera.</p> <p>16. La enfermera(o) ignora la coordinación con los familiares si el paciente requiere ayuda religiosa según sus creencias.</p>
		<p>Interacción / transpersonal</p>	<p>- Relación de ayuda y confianza</p> <p>* afecto</p>	<p>17. El quehacer de enfermera(o) inspira confianza al paciente</p>	<p>18. La enfermera inspira desconfianza al paciente.</p>

			* empatía	19. La enfermera se pone en el lugar del paciente para comprenderlo.	20. La enfermera(o) no comprende al paciente.
			*comunicación	21. La enfermera(o) expresa un lenguaje sencillo y entendible al momento de comunicarse con el paciente.	22. La enfermera expresa un lenguaje técnico e incomprensible al momento de comunicarse con el paciente
			* individualidad	23. La enfermera trata al paciente como un ser único.	24. La enfermera(o) trata de la misma manera a todos los pacientes
			- Expresión de los sentimientos *comprensión	25. La enfermera permite la libre expresión de los sentimientos del paciente.	26. La enfermera(o) reprime la libre expresión de los sentimientos del paciente.
			* asertividad	27. La enfermera muestra una actitud de escucha frente a los problemas e intereses del paciente.	28. La enfermera(o) es indiferente frente a los problemas e intereses del paciente.

			- Proporcionar enseñanza y aprendizaje * Educación	29. La enfermera educa al paciente sobre su estado de salud (enfermedad, tratamiento y procedimientos). 30. La enfermera(o) prepara al cuidador o familia para el cuidado del paciente.	31. La enfermera muestra desinterés por educar al paciente sobre su estado de salud. 32. La enfermera muestra desinterés por preparar al cuidador y familia para el cuidado del paciente.
			*Responsabilidad de autocuidado	33. La enfermera enseña al paciente como cuidarse a sí mismo. 34. La enfermera se preocupa por animar al paciente para que le formule preguntas sobre las dudas que pueda tener.	35. La enfermera muestra desinterés por enseñar al paciente como cuidarse a sí mismo. 36. La enfermera se muestra despreocupada por animar paciente para que le formule preguntas sobre las dudas que pueda tener.
		Necesidades humanas	- Creación de un entorno de apoyo y de protección * privacidad	37. La enfermera(o) se preocupa por cuidar la intimidad del paciente, colocando biombos.	38. La enfermera al realizar sus procedimientos no cubre al paciente ni coloca biombos

			* Seguridad	39. La enfermera(o) brinda seguridad al paciente al momento de realizar procedimientos.	40. La enfermera se muestra insegura al momento de realizar procedimientos.
			* Ambientes	41. La enfermera(o) brinda un ambiente limpio y cómodo al paciente.	42. La enfermera(o) brinda un ambiente desaliñado al paciente.
			* Disponibilidad para la atención	43. La enfermera(o) responde oportunamente al llamado.	44. La enfermera(o) demora en llegar cuando el paciente solicita su ayuda.
			- Satisfacción de las necesidades humanas	45. La enfermera(o) realiza intervenciones para disminuir el dolor físico del paciente.	46. La enfermera(o) muestra indiferencia frente a dolor físico del paciente.
			* Disminución del dolor		
			* Confort	47. La enfermera(o) se muestra atenta(o) a que se atiende las necesidades básicas de baño, eliminación y alimentación del paciente.	48. La enfermera(o) muestra despreocupación frente a la atención de las necesidades básicas de baño, eliminación y alimentación del paciente.
			-alimentación		
			-eliminación		

			-baño		
			* actividad / inactividad	49. La enfermera(o) está pendiente de las necesidades del paciente.	50. La enfermera(o) muestra desinterés por las necesidades del paciente.
			* realización	51. La enfermera(o) administra el tratamiento médico ordenado y a tiempo indicado.	52. La enfermera(o) cumple con el tratamiento médico a la hora indicada.
		Método Científico	* Conocimientos	53. Monitoriza la evolución recuperativa del paciente a través del llenado correcto de los registros de enfermería. 54. El cuidado que brinda es organizado, basado en conocimientos.	55. Los registros de enfermería contienen escasa información sobre la evolución del paciente 56. El cuidado que brinda es desorganizado, con falta de conocimientos.
			* Habilidades	57. Coordina el cuidado con sus colegas durante el reporte de enfermería.	58. La enfermera(o) no coordina con sus colegas durante el reporte de enfermería.

ANEXO C

INSTRUMENTO

ENCUESTA TIPO LIKERT MODIFICADA

I. PRESENTACION

Estimado estudiante, buenos días, mi nombre es María Mendoza Téllez, estudiante de 5to año de enfermería de la UNMSM. Mediante este cuestionario solicito de su colaboración, de tal manera que responda a las siguientes preguntas sobre la percepción que tiene acerca del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería, los cuales usted ha tenido la oportunidad de observar y ser partícipe de los cuidados brindado por las(os) enfermeras(os).

La información es de carácter anónimo, y se garantiza la confidencialidad, pues los datos serán utilizados únicamente para el estudio. Agradezco anticipadamente su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de enunciados, de acuerdo a sus experiencias u observaciones hechas, responda marcando con una (X) la alternativa que corresponda:

- Siempre(S)
- Casi siempre (CS)
- Algunas veces (AV)
- Nunca (N)

III. DATOS GENERALES

1. Edad: _____ años.
2. Sexo: a) femenino b) masculino

N°	ENUNCIADO	S	CS	AV	N
	Considera que la/el enfermera(o):				
1.	Tiene un trato amable con los pacientes durante su estancia hospitalaria.				
2.	Utiliza el número de cama para identificar al paciente.				
3.	Demuestra comprensión por los sentimientos que expresa el paciente.				
4.	Toma en cuenta la opinión del paciente cada vez que lo requiera.				
5.	Se identifica con nombre y apellido antes de realizarle algún procedimiento t/o intervención.				
6.	Las actividades de la enfermera permiten fortalecer la fe de los pacientes				
7.	La enfermera muestra preocupación cuando el paciente se encuentra triste o desanimado.				
8.	Las creencias religiosas del paciente no son tomadas en cuenta por la enfermera.				
9.	Coordina con los familiares si el paciente requiere ayuda religiosa según sus creencias.				
10.	El quehacer como enfermera le inspira confianza al paciente.				
11.	Se muestra sensible ante los problemas de salud del paciente.				
12.	Se pone en el lugar del paciente para comprenderlo y apoyarlo.				
13.	Expresa un lenguaje técnico e incomprensible al momento de comunicarse con el paciente.				
14.	Atiende de la misma manera a todos los pacientes.				
15.	Permite la libre expresión de los sentimientos del paciente.				
16.	Muestra desinterés cuando se trata de enseñar al paciente como cuidarse a sí mismo.				
17.	Anima al paciente para que le formule preguntas sobre las dudas que pueda tener.				
18.	Prepara al cuidador o familia para el cuidado del paciente en casa.				

19.	Consulta la opinión del paciente, en los procedimientos que se le realiza				
20.	Realiza intervenciones rápidas para disminuir el dolor físico que el paciente pueda presentar				
21.	Se preocupa por cuidar la intimidad del paciente, colocando biombos cada vez que se realiza algún procedimiento				
22.	Administra el tratamiento médico según indicaciones en forma ordenada y a tiempo.				
23.	Brinda un ambiente limpio y cómodo al paciente para mantenerlo tranquilo.				
24.	Demora en llegar cuando el paciente solicita su ayuda.				
25.	Atiende las necesidades básicas de baño, eliminación y alimentación del paciente.				
26.	Monitoriza la evolución recuperativa del paciente a través del llenado correcto de los registros de enfermería				
27.	Coordina el cuidado con sus colegas durante el reporte de enfermería				
28.	El cuidado que brinda es organizado, basado en conocimientos				

Gracias por tu colaboración.

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido informado(a) por la responsable de la investigación **"PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PUBLICO, UNMSM. 2019"** que conduce la estudiante Maria Mendoza Téllez con la aprobación de la escuela de enfermería y el respaldo de la UNMSM.

Considerando importante la participación de mi persona sabiendo que es totalmente voluntaria, tras a ver explicado que mis datos personales y las respuestas son de carácter confidencial, otorgo mi consentimiento para que se realice la encuesta a mi persona.

Lima, de noviembre del 2019.

ANEXO F

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE ALFA DE CROMBACH

Se realizó una prueba piloto con 30 estudiantes y se midió con el coeficiente de alfa de Cronbach, la fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Donde:

K = (número de ítems) :	28
$\sum j_i^2$ = (varianza de cada ítem) :	15.54
j_T^2 = (varianza total) :	118.23

$$\alpha = \frac{28}{28-1} \times \left(1 - \frac{\sum j_i^2}{j_T^2} \right)$$

$$\alpha = 0.90$$

El coeficiente obtenido denota una buena consistencia entre los ítems que conforman el cuestionario, siendo el resultado 0.90, lo que evidencia que las preguntas constituyen de manera significativa, ya que cuando el coeficiente se encuentra entre 0.8 a 1 significa que el instrumento es muy confiable.

ANEXO G

LIBRO DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES:

		CODIGO
EDAD	18 - 22 años	1
	Mayor a 22	2
SEXO	Femenino	1
	Masculino	2

DATOS ESPECIFICOS:

DIMENSION	ITEM	S	CS	AV	N
VALORES Y ESPIRITUALIDAD	1.	4	3	2	1
	2.	1	2	3	4
	3.	4	3	2	1
	4.	4	3	2	1
	5.	4	3	2	1
	6.	4	3	2	1
	7.	4	3	2	1
	8.	4	3	2	1
	9.	4	3	2	1
INTERACCION /	10.	4	3	2	1
	11.	4	3	2	1
	12.	4	3	2	1
	13.	1	2	3	4
	14.	1	2	3	4
	15.	4	3	2	1

TRANSPERSONAL	16.	1	2	3	4
	17.	4	3	2	1
	18.	4	3	2	1
	19.	4	3	2	1
NECESIDADES HUMANAS	20.	4	3	2	1
	21.	4	3	2	1
	22.	4	3	2	1
	23.	4	3	2	1
	24.	1	2	3	4
	25.	4	3	2	1
CIENTIFICA	26.	4	3	2	1
	27.	4	3	2	1
	28.	4	3	2	1

ANEXO H

MATRIZ DE DATOS

N°	SEXO	EDAD	VALORES Y ESPIRITUALIDAD									Sub-total	INTERACCION TRANSPERSONAL												Sub-total	NECESIDADES HUMANAS						sub-total	METODO CIENTIFICO O			Sub-total	TOTAL
			sistema altruista de valores						inculcacion fe y esperanza				relacion ayuda y confianza				expresion de los sentimientos		proporciona r enseñanza y aprendizaje				creacion de entorno de apoyo y proteccion			satisfaccio n de las necesidad e s humanas			conocimientos		habilidades						
			1	2	3	4	5	7	6	8	9		10	11	12	13	14	15	19	16	17	18		21	23	24	20	22	25		26	28	27				
1	1	1	3	3	4	4	4	3	4	3	2	30	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	28	4	2	2	2	4	3	17	3	4	3	10	85		
2	1	2	3	2	4	3	3	4	4	2	4	29	3	2	3	3	2	4	4	2	3	3	29	4	3	2	4	3	2	18	4	3	3	10	86		
3	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	20	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	24	2	3	3	4	2	3	17	3	4	3	10	71		
4	2	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1	15	2	1	2	1	1	4	1	2	1	2	17	3	2	1	3	4	1	14	2	3	3	8	54		
5	1	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2	22	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	29	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	78		
6	1	1	3	1	2	2	3	2	4	3	2	22	3	3	3	2	2	4	2	3	3	3	28	4	3	2	4	4	2	19	4	4	4	12	81		
7	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	25	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	26	3	3	2	2	2	4	16	3	3	4	10	77		
8	1	2	4	3	4	3	4	4	3	3	2	30	4	4	4	2	3	3	3	2	2	2	29	3	4	3	3	3	3	19	3	3	4	10	88		
9	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	25	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	27	3	3	3	3	3	3	18	3	3	2	8	78		
10	2	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	26	4	4	3	3	2	4	3	4	3	3	33	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	12	93		
11	1	2	4	3	4	4	2	4	4	3	2	30	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	4	4	3	3	3	4	21	1	4	4	9	99		
12	1	1	3	3	3	3	4	3	3	4	2	28	3	3	4	3	3	4	2	4	3	3	32	3	3	4	3	3	3	19	4	4	4	12	91		
13	1	1	2	3	2	2	1	2	1	3	3	19	2	2	2	3	2	2	3	4	2	1	23	3	3	3	3	5	2	19	3	3	3	9	70		
14	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	25	2	3	3	3	2	3	2	4	2	3	27	4	4	3	4	4	3	22	4	4	4	12	86		

15	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	16	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	24	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	9	66
16	1	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	23	4	4	4	3	1	3	3	4	2	3	31	4	4	4	3	4	4	23	4	4	4	12	89
17	1	1	2	2	4	3	2	4	3	3	2	25	3	3	2	4	1	4	1	4	1	3	26	4	3	2	4	3	3	19	4	4	4	12	82
18	1	2	4	2	4	3	3	4	4	4	3	31	4	4	4	3	2	4	3	4	3	4	35	3	4	3	3	3	3	19	4	4	3	11	96
19	1	2	3	1	3	2	2	3	2	4	2	22	3	3	2	2	2	3	3	4	3	2	27	3	3	3	3	3	3	18	2	3	2	7	74
20	1	1	4	1	4	4	4	4	4	1	3	29	3	3	3	1	2	3	4	2	3	3	27	3	4	3	4	3	4	21	4	4	4	12	89
21	1	2	4	3	4	2	2	3	3	4	4	29	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	37	4	4	1	4	4	3	20	3	3	4	10	96
22	1	1	3	2	3	2	3	3	3	1	2	22	2	1	2	3	2	3	1	4	3	3	24	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	64
23	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	14	1	2	2	3	3	1	2	3	1	2	20	1	1	1	2	1	2	8	2	2	2	6	48
24	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	2	27	4	2	3	3	1	3	3	4	3	3	29	4	3	3	3	4	3	20	4	4	3	11	87
25	1	1	3	3	3	3	4	3	2	4	3	28	2	2	3	4	3	4	2	4	3	3	30	3	2	3	2	3	3	16	4	4	4	12	86
26	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	25	3	4	3	2	1	4	4	3	3	3	30	3	3	3	3	4	2	18	3	3	2	8	81
27	1	2	3	1	3	3	1	2	3	2	3	21	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	27	3	3	2	3	2	3	16	3	3	3	9	73
28	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	4	26	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	37	4	3	2	4	4	3	20	3	4	4	11	94
29	1	2	4	3	4	4	4	2	4	4	4	33	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	36	4	4	3	4	4	4	23	4	4	4	12	104
30	1	2	4	1	3	3	3	2	2	3	2	23	1	2	1	4	4	4	2	2	3	2	25	1	3	2	2	1	2	11	2	3	3	8	67
31	1	2	4	2	4	4	3	3	4	3	3	30	3	3	3	4	1	4	2	4	3	3	30	2	4	3	2	4	4	19	4	4	4	12	91
32	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	18	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	23	3	3	3	3	3	3	18	3	4	4	11	70
33	1	1	3	2	4	4	3	3	3	4	2	28	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	35	4	3	3	4	4	3	21	3	4	4	11	95
34	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	21	2	3	3	2	2	3	2	4	2	3	26	3	3	4	3	2	2	17	3	3	3	9	73
35	1	1	2	2	3	2	2	2	2	4	2	21	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3	24	3	3	4	3	2	2	17	2	3	3	8	70
36	1	2	4	3	2	3	3	3	2	4	3	27	4	4	3	3	2	2	4	4	3	4	33	4	4	3	2	3	4	20	3	3	3	9	89
37	1	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	24	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	29	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	80
38	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	17	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	16	3	2	2	2	2	2	13	2	3	3	8	54
39	1	1	3	3	4	3	3	3	3	4	2	28	3	4	3	4	1	2	3	4	4	4	32	4	3	4	3	4	4	22	4	3	4	11	93
40	1	1	3	3	2	2	2	2	3	4	2	23	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	24	2	3	2	2	2	2	14	2	3	2	7	68

41	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	20	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	18	3	3	2	2	3	2	15	2	2	2	6	59
42	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	22	2	4	2	3	2	2	3	2	2	2	24	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	73
43	2	1	4	3	4	4	4	4	3	3	3	32	4	4	4	4	1	3	4	4	4	3	35	4	3	4	4	4	4	23	4	3	4	11	101
44	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	21	2	3	3	3	4	2	3	2	4	3	29	3	2	2	3	3	3	16	3	2	3	8	74
45	2	2	4	3	2	2	3	2	2	3	2	23	3	4	3	3	1	3	3	4	3	3	30	3	3	3	3	4	3	19	3	2	3	8	80
46	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	23	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	24	4	2	4	3	4	1	18	4	3	4	11	76
47	1	2	4	3	4	3	3	3	2	3	4	29	4	4	4	1	3	3	4	3	1	2	29	4	3	3	4	4	4	22	4	3	4	11	91
48	1	2	3	2	2	2	2	2	3	4	2	22	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	23	3	2	2	2	3	2	14	2	3	3	8	67
49	1	2	4	3	2	2	2	2	2	4	3	24	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	26	4	3	3	3	3	4	20	3	3	4	10	80
50	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	22	3	2	2	3	3	3	2	4	3	2	27	3	3	4	4	3	4	21	3	3	3	9	79
51	1	2	4	2	4	3	4	4	3	2	3	29	3	4	3	2	3	3	4	3	4	4	33	4	3	4	3	3	3	20	3	3	3	9	91
52	1	2	3	3	1	2	3	3	2	1	2	20	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	31	3	1	2	3	3	3	15	3	3	3	9	75
53	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	20	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	22	3	2	3	4	3	3	18	3	3	2	8	68
54	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	20	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	29	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	76
55	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	23	2	2	1	2	2	2	11	3	3	4	10	60
56	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	24	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	80
57	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	14	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	3	1	2	1	11	2	3	2	7	54
58	2	2	4	3	4	2	3	3	3	3	2	27	3	2	3	1	3	3	3	4	2	3	27	3	3	3	2	4	3	18	3	3	3	9	81
59	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	21	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	25	3	2	3	2	2	3	15	3	3	2	8	69
60	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	15	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	15	2	1	2	2	2	2	11	1	3	1	5	46
61	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	13	1	1	2	2	3	3	2	1	2	3	20	2	2	3	3	1	2	13	2	3	3	8	54
62	1	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	17	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	17	2	2	1	1	2	2	10	1	3	2	6	50
63	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	15	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	19	1	1	2	2	3	2	11	3	3	1	7	52
64	1	2	3	1	4	2	2	2	2	2	2	20	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	23	3	2	3	3	3	2	16	2	3	3	8	67
65	1	2	3	3	4	3	4	4	3	2	4	30	4	4	3	3	4	2	3	3	4	3	33	4	3	4	3	3	3	20	3	4	3	10	93
66	1	1	3	3	3	4	3	3	2	3	2	26	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	25	3	4	3	3	4	3	20	3	4	3	10	81

67	1	2	4	3	3	2	3	4	2	4	3	28	4	4	4	3	2	2	4	4	3	3	33	3	4	3	4	3	2	19	3	4	4	11	91
68	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	20	3	3	2	2	2	2	3	3	4	2	26	2	3	2	3	3	3	16	3	3	3	9	71
69	1	2	4	1	4	2	3	1	2	2	1	20	3	1	3	3	1	2	2	1	1	3	20	1	2	2	3	1	1	10	3	3	3	9	59
70	1	2	4	4	4	4	4	4	3	4	1	32	4	4	4	4	4	2	4	2	4	3	35	2	3	4	4	4	4	21	3	3	3	9	97
71	1	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	21	2	3	3	2	2	2	2	4	3	2	25	4	3	3	3	4	4	21	4	4	4	12	79
72	2	1	4	2	4	3	3	3	3	2	2	26	4	1	4	3	2	2	3	4	3	3	29	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	82
73	1	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	34	3	4	4	4	4	2	1	4	4	4	34	4	4	4	3	4	4	23	4	4	2	10	101
74	1	1	4	2	4	3	3	3	2	2	3	26	2	2	3	4	2	2	4	1	3	3	26	3	1	3	4	3	3	17	3	3	4	10	79
75	2	2	4	3	4	3	3	4	2	3	3	29	4	3	3	3	1	3	3	4	3	3	30	4	2	3	3	2	4	18	4	4	4	12	89
76	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	19	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	24	2	2	1	2	3	2	12	2	3	1	6	61
77	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	16	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	25	3	2	3	2	3	3	16	3	4	3	10	67
78	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	23	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	21	3	2	4	1	4	4	18	3	3	3	9	71
79	1	2	4	3	4	3	4	3	3	4	3	31	4	4	4	4	1	3	4	4	3	4	35	3	3	4	2	4	4	20	3	3	3	9	95
80	1	2	2	3	2	3	4	4	3	2	1	24	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	31	3	3	3	2	2	4	17	4	4	3	11	83
81	1	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	29	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	27	3	2	3	3	3	3	17	3	3	3	9	82
82	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	26	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	26	3	3	3	3	3	3	18	2	3	3	8	78
83	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	3	3	3	3	3	2	17	3	3	3	9	79
84	1	1	2	3	3	2	3	2	2	3	2	22	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	22	3	2	2	3	2	2	14	3	3	3	9	67
85	1	2	3	2	4	4	3	3	2	2	2	25	4	3	4	3	2	2	4	1	3	3	29	3	2	3	3	3	2	16	3	3	2	8	78
86	2	1	2	3	2	2	2	2	2	4	2	21	2	3	3	1	2	2	3	2	2	1	21	2	2	2	3	1	2	12	1	3	2	6	60
87	1	1	3	1	2	2	2	3	3	4	2	22	3	3	3	2	2	2	3	4	3	2	27	3	3	2	3	4	2	17	3	3	3	9	75
88	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	24	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	25	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	9	75
89	1	2	4	2	4	3	3	2	2	2	2	24	4	3	2	2	3	3	3	4	3	3	30	4	3	4	2	4	4	21	3	3	3	9	84
90	2	1	3	2	3	1	2	1	2	1	1	16	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	18	3	2	2	2	1	2	12	1	3	3	7	53
91	1	2	3	3	4	3	2	4	3	3	2	27	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	23	2	2	3	2	3	2	14	2	3	3	8	72
92	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	24	3	3	2	3	3	3	17	2	3	3	8	67

93	1	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	29	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	31	3	3	2	3	3	3	17	3	4	4	11	88
94	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	22	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	3	3	3	3	2	3	17	2	3	4	9	77
95	1	2	4	1	3	3	2	2	2	4	2	23	3	3	3	2	2	3	2	4	2	3	27	3	2	2	3	3	2	15	3	4	3	10	75
96	1	2	4	3	4	4	4	3	4	1	3	30	4	4	4	1	1	4	4	3	4	4	33	3	3	1	3	3	3	16	4	3	3	10	89
97	1	2	4	2	4	4	4	4	4	1	4	31	4	4	4	1	1	3	3	1	3	4	28	3	3	2	3	3	4	18	3	3	4	10	87
98	1	2	4	3	3	3	2	3	3	3	1	25	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	34	3	4	3	3	3	3	19	4	4	4	12	90
99	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	19	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	23	2	2	3	2	3	2	14	2	2	2	6	62
100	1	2	3	3	2	2	4	3	4	2	3	26	3	4	3	4	2	3	3	3	2	2	29	3	3	2	3	3	4	18	4	4	4	12	85
101	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	25	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	23	3	3	2	2	2	3	15	3	3	3	9	72
102	1	2	3	4	4	4	3	2	3	3	2	28	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	23	2	3	4	2	2	2	15	3	3	4	10	76
103	1	2	4	1	4	4	4	4	4	1	3	29	4	3	4	3	2	4	3	2	4	3	32	4	3	1	4	4	3	19	3	3	3	9	89
104	1	2	4	3	3	3	4	2	3	3	4	29	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	35	4	4	3	3	4	3	21	3	3	3	9	94
105	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	4	4	4	3	3	3	4	1	4	4	34	3	4	4	3	4	4	22	4	4	4	12	104
106	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	20	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	23	2	2	3	3	3	3	16	3	3	3	9	68
107	1	2	4	2	3	1	4	2	2	3	2	23	3	2	2	4	2	3	3	3	2	3	27	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	77
108	1	2	4	2	4	3	3	4	4	4	2	30	4	3	4	3	4	3	2	4	3	4	34	4	4	4	3	4	4	23	4	4	4	12	99
109	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	2	1	4	4	19	4	4	3	11	106
110	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	20	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	25	2	3	3	3	2	2	15	3	2	2	7	67
111	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	19	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	25	2	3	3	3	4	1	16	3	3	2	8	68
112	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	20	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	23	2	2	3	2	2	2	13	2	2	2	6	62
113	1	1	4	3	4	4	4	2	2	3	2	28	3	3	3	4	1	2	2	3	2	2	25	3	2	3	2	3	2	15	3	3	3	9	77
114	1	2	4	1	4	4	4	4	4	1	4	30	4	4	4	1	1	4	4	1	4	4	31	4	4	3	4	4	4	23	4	4	4	12	96
115	1	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	35	4	4	4	2	1	4	4	1	3	4	31	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	12	102
116	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	16	1	3	1	4	3	1	4	2	1	2	22	1	1	3	2	1	1	9	2	3	3	8	55
117	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	19	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	23	2	2	3	2	2	2	13	2	2	2	6	61
118	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	34	3	3	3	1	4	4	4	4	4	4	34	4	4	3	3	4	3	21	4	4	4	12	101

119	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	20	3	3	2	2	2	2	2	3	3	24	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	71	
120	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	19	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	24	3	2	3	3	3	2	16	3	3	3	9	68
121	1	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	32	3	2	3	3	2	3	3	3	3	28	3	4	3	3	3	3	19	3	4	3	10	89	
122	1	2	4	4	3	3	4	3	3	3	4	31	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	4	3	3	3	4	4	21	3	3	4	10	93	
123	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	24	3	3	2	3	3	2	4	2	4	4	30	4	2	3	2	2	3	16	3	4	3	10	80
124	1	2	3	1	2	2	1	2	2	3	2	18	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	25	3	3	3	2	3	3	17	3	3	2	8	68
125	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	23	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	25	2	2	3	3	2	2	14	3	2	3	8	70
126	1	2	4	3	3	2	2	3	2	3	4	26	3	4	4	4	2	3	3	4	3	3	33	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	9	85
127	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	21	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	25	2	3	2	2	3	2	14	2	2	3	7	67
128	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	22	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	23	3	3	3	2	2	2	15	2	2	3	7	67
129	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	21	2	3	3	3	3	3	3	3	2	28	3	3	3	2	2	1	14	3	3	3	9	72	
130	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	22	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	23	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	9	71
131	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	33	4	4	4	3	1	4	4	4	4	36	4	4	4	3	4	4	23	4	2	4	10	102	
	##	40																																	
	15	91																																	
F			42	7	41	23	28	24	21	30	15	32	32	33	26	25	11	24	25	46	22	23	27	35	24	20	20	38	30	23	31	38	40	32	35
MF			89	104	81	105	90	101	108	89	105	77	94	91	101	94	97	##	100	73	##	102	88	91	101	103	107	85	94	82	95	93	88	81	76
D			0	20	9	3	13	6	2	12	11	22	5	7	4	12	23	3	6	12	9	6	16	5	6	8	4	7	7	26	5	0	3	18	20

ANEXO I

CATEGORIZACION VARIABLE PERCEPCION

ESCALA DE STANONES

Para la variable percepción, se ha determinado intervalos finales, mediante la utilización de la escala de stanones

Donde:

Valor mínimo = 28

Valor máximo = 112

Promedio (X) = 77.66

Constante = 0.75

Desviación estándar (DS)= 13.84

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$a = 77.66 - 0.75 (13.84)$$

$$a = 77.66 - 10.38$$

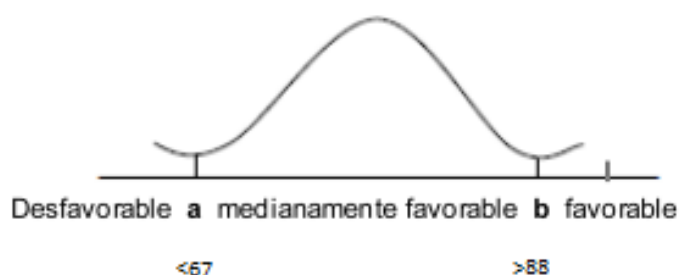
$$a = 67$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 77.66 + 0.75 (13.84)$$

$$b = 77.66 + 10.38$$

$$a = 88$$



Por lo tanto:

VALOR FINAL	RANGO
Favorable	89 - 112
Medianamente Favorable	67 - 88
Desfavorable	28 - 66

**CATEGORIZACION VARIABLE PERCEPCION
SEGÚN LA DIMEN SION VALORES Y ESPIRITUALIDAD**

Donde:

Valor mínimo = 9

Valor máximo = 36

Promedio (X) = 24.12

Constante = 0.75

Desviación estándar (DS)= 5.15

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$a = 24.12 - 0.75 (5.15)$$

$$a = 24.12 - 3.8625$$

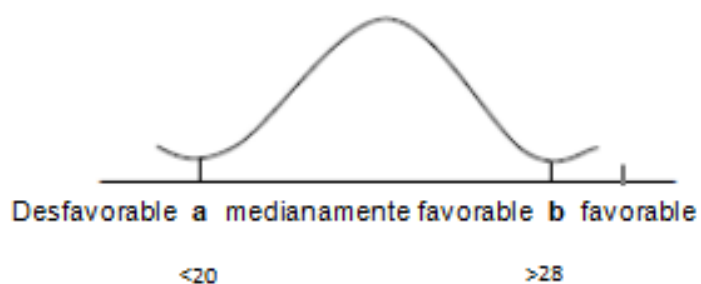
$$a = 20$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 24.12 + 0.75 (5.15)$$

$$b = 24.12 + 3.8625$$

$$a = 28$$



Por lo tanto:

VALOR FINAL	RANGO
Favorable	29 - 36
Medianamente Favorable	20 - 28
Desfavorable	9 - 19

Donde:

Valor mínimo = 10

Valor máximo = 40

Promedio (X) = 27.24

Constante = 0.75

Desviación estándar (DS)= 5.02

$$a = X - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 27.24 - 0.75 (5.02)$$

$$a = 27.24 - 3.765$$

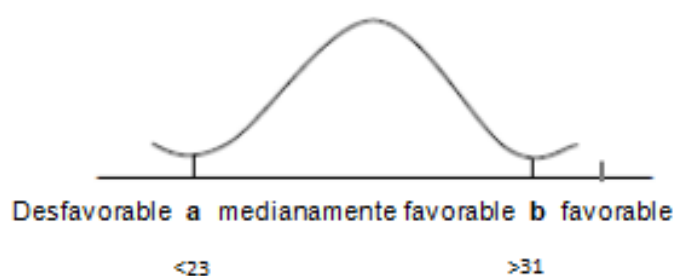
a = 23

$$b = X + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = 27.24 + 0.75 (5.02)$$

$$b = 27,24 + 3,765$$

a = 31



Por lo tanto:

VALOR FINAL	RANGO
Favorable	32 - 40
Medianamente Favorable	23 - 31
Desfavorable	10 - 22

XXV

CATEGORIZACION VARIABLE PERCEPCION SEGÚN LA DIMENSION CIENTIFICA

Donde:

Valor mínimo = 3

Valor máximo = 12

Promedio (X) = 9.19

Constante = 0.75

Desviación estándar (DS)= 1.65

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$a = 9.19 - 0.75 (1.65)$$

$$a = 9.19 - 1.2375$$

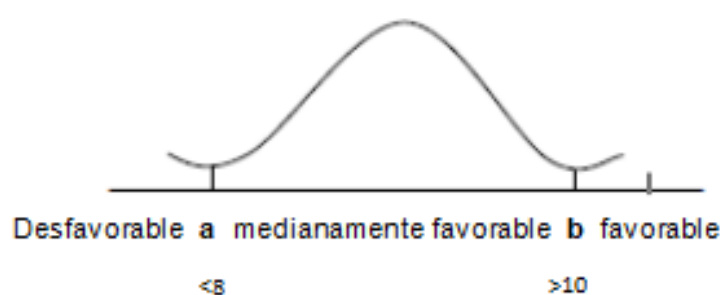
$$a = 8$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 9.19 + 0.75 (1.65)$$

$$b = 9.19 + 1.2375$$

$$a = 10$$



Por lo tanto:

VALOR FINAL	RANGO
Favorable	11 - 12
Medianamente Favorable	8 - 10
Desfavorable	3 - 7

ANEXO J

DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES

DISTRIBUCION SEGÚN SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

SEXO	Nº	%
Femenino	116	89
Masculino	15	11
TOTAL	131	100

DISTRIBUCION SEGÚN EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

EDAD	Nº	%
Menor 22 años	40	31
Mayor igual a 22 años	91	69
TOTAL	131	100%

ANEXO K

**PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS
PACIENTES, EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PUBLICO,
UNMSM 2019**

PERCEPCION	Nº	%
Favorable	35	27
Medianamente favorable	76	58
Desfavorable	20	15
Total	131	100 %

ANEXO L

**PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS
PACIENTES, EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN
HOSPITAL PUBLICO, SEGÚN LA
DIMENSION VALORES
Y ESPIRITUALIDAD
UNMSM 2019**

PERCEPCION	Nº	%
Favorable	32	24%
Medianamente favorable	77	59%
Desfavorable	22	17%
Total	131	100

ANEXO M

**PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS
PACIENTES, EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN
HOSPITAL PUBLICO, SEGÚN LA DIMENSION
INTERACCION – TRANSPERSONAL,
UNMSM 2019**

PERCEPCION	Nº	%
Favorable	27	21%
Medianamente favorable	88	67%
Desfavorable	16	12%
Total	131	100

ANEXO O

**PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS
PACIENTES, EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN
HOSPITAL PÚBLICO, SEGÚN LA DIMENSION
NECESIDADES HUMANAS,
UNMSM 2019**

PERCEPCION	Nº	%
Favorable	23	18%
Medianamente favorable	82	62%
Desfavorable	26	20%
Total	131	100

ANEXO P

**PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS
PACIENTES, EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN
HOSPITAL PÚBLICO, SEGÚN LA DIMENSIÓN
CIENTÍFICA,
UNMSM 2019**

PERCEPCION	Nº	%
Favorable	32	24%
Medianamente favorable	81	62%
Desfavorable	18	14%
Total	131	100

ANEXO Q
DESCRIPCIÓN PORCENTUAL SEGÚN LOS ÍTEMS DE LA DIMENSIÓN
VALORES Y ESPIRITUALIDAD

N	ENUNCIADOS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	Tiene un trato amable con los pacientes	42	32%	89	68%	0	0%	131	100
2	Utiliza el número de cama para identificar al paciente.	7	6%	104	79%	20	15%	131	100
3	Demuestra comprensión por los sentimientos del paciente	41	31%	81	62%	9	7%	131	100
4	Toma en cuenta la opinión del paciente	23	18%	105	80%	3	2%	131	100
5	Se identifica con nombre y apellido.	28	21%	90	69%	13	10%	131	100
7	Muestra preocupación, cuando el paciente se encuentra triste	24	18%	101	77%	6	5%	131	100
6	Las actividades que ejerce, permite fortalecer la fe del paciente	21	17%	107	82%	3	2%	131	100
8	Las creencias religiosas son tomadas a la ligera	30	23%	89	68%	12	9%	131	100
9	Coordina con los familiares si el paciente requiere ayuda religiosa según sus creencias.	15	11%	105	81%	11	8%	131	100

ANEXO R
DESCRIPCIÓN PORCENTUAL SEGÚN LOS ÍTEMS DE LA DIMENSIÓN,
INTERACCIÓN TRANSPERSONAL

N° ITEMS	ENUNCIADOS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
10	Inspira confianza	32	24%	94	75%	5	4%	131	100
11	Se muestra sensible ante problemas de salud del paciente	33	24%	94	72%	5	4%	131	100
12	Se pone en el lugar del paciente	26	20%	101	77%	4	3%	131	100
13	Expresa lenguaje técnico e incomprensible	25	19%	94	72%	12	9%	131	100
14	Atiende de la misma manera a todos los pacientes	11	9%	97	74%	23	17%	131	100
15	Permite la libre expresión de los sentimientos	24	18%	104	79%	3	2%	131	100
19	Consulta la opinión del paciente	25	19%	100	76%	6	5%	131	100
16	Muestra interés por enseñar al paciente como cuidarse a sí mismo.	46	35%	73	56%	12	9%	131	100
17	Anima al paciente para que le formule preguntas sobre las dudas que pueda tener	22	17%	100	76%	9	7%	131	100
18	Prepara al cuidador o familia para el cuidado del paciente.	23	18%	102	78%	6	5%	131	100

ANEXO S

DESCRIPCIÓN PORCENTUAL SEGÚN LOS ÍTEMS DE LA DIMENSIÓN NECESIDADES HUMANAS

	ENUNCIADOS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
21	Se preocupa por cuidar la intimidad del paciente.	35	27%	91	69%	5	4%	131	100
23	Brinda un ambiente limpio y cómodo al paciente.	24	18%	101	77%	6	5%	131	100
24	Demora en llegar cuando el paciente solicita ayuda	20	15%	103	79%	8	7%	131	100
20	Realiza intervenciones para disminuir el dolor físico del paciente.	20	15%	105	80%	6	5%	131	100
22	Administra el tratamiento médico ordenado y a tiempo.	38	29%	85	65%	7	6%	131	100
25	Atiende las necesidades básicas de baño, eliminación y alimentación del paciente.	30	22%	94	72%	7	6%	131	100

ANEXO T

DESCRIPCIÓN PORCENTUAL SEGÚN LOS ÍTEMS DE LA DIMENSIÓN CIENTÍFICA

Nº ITEMS	ENUNCIADOS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
26	Monitoriza la evolución recuperativa del paciente a través del llenado correcto de los registros de enfermería.	31	23%	94	72%	6	5%	131	100
28	El cuidado que brinda es organizado, basado en conocimientos.	38	29%	93	71%	0	0%	131	100
27	Coordina el cuidado con sus colegas durante el reporte de enfermería.	40	31%	88	67%	3	2%	131	100

Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM, Lima 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE
INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

2%

2

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

5

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1%

6

repositorio.ucss.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 40 words

Excluir bibliografía

Activo